



# HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU TANISI OLAN VE OLMAYAN ÇOCUĞA  
SAHİP EBEVEYNLERDE AİLE YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK ESNEKLİK

Eylül AKAR

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2023

Liderlik, araştırma, inovasyon, kaliteli eğitim ve değişim ile

*Daha ileriye ... En İyiyeye ...*



Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU TANISI OLAN VE OLMAYAN ÇOCUĞA  
SAHİP EBEVEYNLERDE AİLE YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK ESNEKLİK

FAMILY QUALITY OF LIFE AND PSYCHOLOGICAL FLEXIBILITY IN PARENTS WITH  
CHILDREN WITH AND WITHOUT AUTISM SPECTRUM DISORDER

Eylül AKAR

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2023

## Kabul ve Onay

Eğitim Bilimleri Enstitüsü M¼d¼rl¼đ¼ne,

Eyl¼l Akar'ın hazırladığı “OSB Tanısı Olan ve Olmayan ocuğa Sahip Ebeveynlerde Aile Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Esneklik” başlıklı bu çalışma j¼rimiz tarafından **Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalında Y¼ksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

J¼ri Başkanı	Doç. Dr. Nil¼fer KOT¼RK	İmza
J¼ri Üyesi (Danışman)	Prof. Dr. İbrahim YILDIRIM	İmza
J¼ri Üyesi	Dr. Öğr. Üye. Özlem HASKAN-AVCI	İmza
J¼ri Üyesi	Dr. Öğr. Üye. Zeynep ATİK	İmza
J¼ri Üyesi	Dr. Öğr. Üye. Fatma ARICI-şAHİN	İmza

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki j¼ri üyeleri tarafından 26 / 05 / 2023 tarihinde uygun gör¼lm¼ř ve Enstit¼ Yönetim Kurulunca ..... / ..... / ..... tarihi itibarıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Selahattin GELBAL  
Eğitim Bilimleri Enstitüsü M¼d¼r¼

## Öz

Bu araştırma, otizm spektrum bozukluğu tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algılarını ve psikolojik esneklik düzeylerini inceleyen bir ilişkisel tarama çalışmasıdır. Araştırmanın amacı, otizm spektrum bozukluğu tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi ve psikolojik esneklikleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemektir. Araştırmanın çalışma grubunu, Türkiye’de İç Anadolu bölgesinde bir ilde yaşayan 0-18 yaş aralığında otizm spektrum bozukluğu tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip 278 ebeveyn oluşturmaktadır. Araştırmada, ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algılarını ölçmek için “Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği”, sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bilgi edinmek için “Ebeveyn Kişisel Bilgi Formu” ve psikolojik esneklik düzeylerini ölçmek için ise “Psikolojik Esneklik Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırma verilerinin analizi bölümünde, öncelikle betimsel istatistikler yapılmış ve normallik varsayımları kontrol edilmiştir. Ardından ebeveynlerin psikolojik esneklik düzeyi ve aile yaşam kalitesi algıları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek için Bağımsız Gruplar için T-testi; aile yaşam kalitesi ve psikolojik esneklik arasında önemli bir ilişki olup olmadığını belirlemek için Pearson Momentler Çarpım Korelasyon Katsayısı hesaplanmıştır. Araştırmanın bulgularına bakıldığında; aile yaşam kalitesi toplam puan ve tüm alt boyutları, psikolojik esneklik toplam puan ve tüm alt boyutlarının otizm spektrum bozukluğu tanısına sahip çocuğu olan ebeveynlerin lehine anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur. Ayrıca ebeveynlerde psikolojik esneklik ile aile yaşam kalitesi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular literatür çerçevesinde tartışılmış ve önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar sözcükler:** psikolojik esneklik, aile yaşam kalitesi, otizm spektrum bozukluğu, ebeveyn

## Abstract

This research is a correlational survey study examining the family quality of life perceptions and psychological flexibility levels of parents who have children with and without autism spectrum disorder. The aim of the study is to examine whether there is a significant difference between family quality of life and psychological flexibility of parents who have children with and without autism spectrum disorder. The study group of the research consists of 278 parents who have children with and without autism spectrum disorder between the age of 0-18 living in the Central Anatolia region of Turkey. In the study, "Beach Center Family Quality of Life Scale" was used to measure parents' perceptions of family quality of life, "Parent Personal Information Form" to obtain information on socio-demographic characteristics, and "Psychological Flexibility Scale" was used to measure psychological flexibility levels. In the analysis of the research data, firstly descriptive statistics were made, and normality assumptions were checked. Then, T-test for Independent Groups and Pearson Product-Moment Correlation Coefficient were calculated. When the findings of the study were examined; family quality of life total score and all sub-dimensions, psychological flexibility total score and all sub-dimensions were found to be significantly lower in favor of parents who have children with autism spectrum disorder. In addition, it was determined that there is a positive and significant relationship between psychological flexibility and family quality of life in parents. The findings obtained from the research were discussed within the framework of the literature and suggestions were made.

**Keywords:** psychological flexibility, family quality of life, autism spectrum disorder, parent

***Bu Tez, 6 Şubat Kahramanmaraş Merkezli Depremde  
Çocuklarını Kaybeden Tüm Anne ve Babalara İthaf Edilmiştir...***

## Teşekkür

Hacettepe ailesine katılmamla iyi ki tanıdım dediğim, derslerini keyifle dinlediğim, bana her konuda yol gösteren, ufkumu açan, fikirlerimi önemseyen, hoşgörülü, sabırlı ve babacan tavrıyla beni destekleyen tez danışmanım Sayın Prof. Dr. İbrahim YILDIRIM'a büyük bir teşekkürü borç bilirim. İyi ki sizi tanıdım, bu zorlu yolda her daim yanımda oldunuz. İyi ki varsınız.

Tez savunma jürimde yer alarak sundukları geribildirim ve görüşleriyle tezimi zenginleştiren Değerli Hocalarım Doç. Dr. Nilüfer KOÇTÜRK, Dr. Öğr. Üyesi Özlem HASKAN-AVCI, Dr. Öğr. Üyesi Fatma ARICI-ŞAHİN ve Dr. Öğr. Üyesi Zeynep ATİK'e çok teşekkür ederim.

Aslında tüm maceram Psikolojik danışmanlık ve rehberlik bölümünü kazanmamla başladı. Burada tanıma fırsatı bulduğum, bana bölümümü sevdiren, idol aldığım ve ufkumu açan Değerli Hocalarım Prof. Dr. Murat BALKIS, Prof. Dr. Sevgi ÖZGÜNGÖR, Doç. Dr. Turgut TÜRKDOĞAN, Dr. Öğr. Üyesi Tamer AYDEMİR'e ve Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nin tüm hocalarına çok teşekkür ederim. İyi ki Pamukkale Üniversitesi.

Yüksek lisansa çok büyük bir heyecanla başlamıştım. Çünkü bu benim hayallerime giden ilk adımdı. Hacettepe ailesine katılmamla tanıma fırsatı bulduğum ve gelişimimi destekleyen Değerli Hocalarım Prof. Dr. Meliha TUZGÖL DOST, Arş. Gör. Öznur BAYAR'a ve Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nin tüm hocalarına teşekkürlerimi sunuyorum.

Kastamonu Üniversitesi'nde çalışmaya başlamam hayatımın dönüm noktalarından birisi oldu. Hiç bilmediğim bir şehirde yeni bir hayata başladım. Bu süreçte güler yüzü ve anlayışlı tavrıyla her zaman sorunlarımı dinleyen ve destek olan Değerli Bölüm Başkanımız Dr. Öğr. Üyesi Z. Esra KETENOĞLU KAYABAŞI'na çok teşekkür ediyorum.

Hayatımda tesadüflere hep inanmışımdır. Kastamonu'ya ilk geldiğimde kimseyi tanıımıyordum. Ancak burada yeni bir ailem oldu. Bu zamana kadar tanışamadığımız için hayata kırgın olduğum canım arkadaşım Arş. Gör. Melike Kurtuluş'a çok teşekkür ediyorum.



Tez yazma sürecinde birbirimize yol arkadaşı olduğumuz, kimi zaman dert yakınip kimi zaman da birlikte eğlendiğimiz sevgili çalışma arkadaşlarım Arş. Gör. Beyza ADAK, Arş. Gör. Nurcihan TUTAR ve Arş. Gör. Seda ÇALIK'a teşekkür ediyorum. İyi ki varsınız.

Bu süreçte tüm sorularıma sabırla ve içtenlikle yanıt veren ve deneyimleriyle bana yol gösteren Uzman Psikolojik Danışman Esra ÇOHADAR, Arş. Gör. Fatma ATALAY ve Arş. Gör. Hakan BÜYÜKÇOLPAN'a teşekkürlerimi sunuyorum.

En büyük şansım hayatta iyi insanlarla tanışmış olmam diyebilirim. Her zaman yanımda olan, her ne kadar aramıza fiziki mesafeler girse de desteğini hep yanı başımda hissettiğim, tez sürecinde kimi zaman ağlayarak aradığımda beni sakinleştiren en büyük sosyal desteğim Psikolojik Danışman Esra ERGİN'e, hayatımı her daim renklendiren canım arkadaşım Psikolojik Danışman Melis TEKİN'e, ne olursa olsun hep yanımda olacağını bildiğim Psikolojik Danışman Gökçe AYDIN'a, her ne kadar uzak olsak da yakınlıklarını hep hissettiren arkadaşlarım Psikolojik Danışman Aycan Seda TUTALOĞLU ve Psikolojik Danışman Tuğba ÇALHAN'a, yüksek lisansta tanışma fırsatı bulduğum motivasyon kaynağım Psikolojik Danışman Aslı Nurhan SEÇİR'e, esprileriyle güldürerek öğreten akademik ortağım Arş. Gör. Bedirhan ÖZOĞUL' a, sınavdan sınava koştururken tanışma fırsatı bulduğumuz Arş. Gör. Neslihan ALTUNPUL'a, lisans ve yüksek lisans yıllarını birlikte paylaştığımız kader arkadaşım Arş. Gör. Emine Beste AKSOY'a, sevgili çalışma arkadaşım Arş. Gör. Ali KURT'a, en büyük destekçilerim olan sevgili arkadaşlarım Psikolojik Danışman Mustafa BOZKAYA, Psikolojik Danışman Metehan AŞER ve Psikolojik Danışman Ertuğrul DOĞAN'a teşekkür ediyorum.

Teşekkürlerin en büyüğünü bana hep güvenen, ne olursa olsun her zaman beni destekleyip arkamda duran, hep yanımda olmalarını istediğim canım babam Ali Sadık AKAR, canım annem Reyhan AKAR ve canım kardeşlerim Raşide AKAR ve Ata Bekir AKAR'a teşekkürü borç bilirim. İyi ki varsınız, iyi ki benim ailemsiniz.

Her zaman eğitimimi destekleyen, üniversiteye başladığımda dahi mutlaka "*defterin var mı?*" diye soran ve bu süreçte ansızın kaybettiğim canım dedem Gazi Bekir AKAR'a ne kadar teşekkür etsem az. Bu tezi aynı zamanda sana armağan ediyorum. Hep bizimlesin.

Ve bu yolda beni ben yapan; yaşadığım her anıya, her hataya ve herkese sonsuz teşekkürler...

Eylül AKAR

## İçindekiler

Kabul ve Onay.....	ii
Öz.....	iii
Abstract.....	iv
Teşekkür.....	vi
Tablolar Dizini.....	xii
Şekiller Dizini.....	xiv
Simgeler ve Kısaltmalar Dizini.....	xv
Bölüm 1 Giriş.....	1
Problem Durumu.....	1
Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	7
Araştırma Problemi.....	9
Sayıltılar.....	11
Sınırlılıklar.....	11
Tanımlar.....	11
Bölüm 2 Araştırmanın Kuramsal Temeli ve İlgili Araştırmalar.....	14
Engellilik Modelleri.....	14
Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB).....	19
Aile ve Aile Yaşam Kalitesi.....	29
Psikolojik Esneklik.....	38
İlgili Araştırmalar.....	45
Bölüm 3 Yöntem.....	55
Araştırmanın Türü.....	55
Araştırmanın Çalışma Grubu.....	55
Veri Toplama Süreci.....	57
Veri Toplama Araçları.....	57
Verilerin Analizi.....	61

Bölüm 4 Bulgular, Yorumlar ve Tartışma.....	63
OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Aile Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Esnekliğe İlişkin Betimsel İstatistikler .....	63
OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aile Yaşam Kalitesi Algılarına İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma .....	65
OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aile Etkileşimi Algılarına İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma .....	68
OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Ebeveynlik Algılarına İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma.....	71
OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Duygusal Yeterlik Algılarına İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma .....	74
OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Finansal/Fiziksel/Materyal Yeterlik Algılarına İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma.....	78
OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Psikolojik Esneklik Düzeylerine İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma.....	81
OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranış Düzeylerine İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma ...	83
OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Anda Olma Düzeylerine İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma.....	87
OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Kabul Düzeylerine İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma.....	90
OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Bağlamsal Benlik Düzeylerine İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma.....	93
OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Ayrışma Düzeylerine İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma.....	95
OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aile Yaşam Kalitesi ile Psikolojik Esneklikleri Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular, Yorumlar ve Tartışma .....	98
Bölüm 5 Sonuç ve Öneriler.....	101

Sonuç.....	101
Öneriler .....	102
Kaynaklar .....	106
EK-A: Ölçek Kullanım İzinleri.....	clxiii
EK-A1 Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Kullanım İzni .....	clxiii
EK-A2 Psikolojik Esneklik Ölçeği Kullanım İzni .....	clxiv
EK-B: Bilgilendirilmiş Onam Formu .....	clxv
EK-C: Ebeveyn Kişisel Bilgi Formu .....	clxvi
EK-D: Psikolojik Esneklik Ölçeği Örnek Maddeler.....	clxvii
EK-E: Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği- Normal Form Örnek Maddeler .....	clxviii
EK-F: Araştırma Etik Komisyonu Onay Bildirimi .....	clxix
EK-G: Etik Beyanı .....	clxx
EK-H: Yüksek Lisans Tez Çalışması Orijinallik Raporu.....	clxxi
EK-I: Thesis/Dissertation Originality Report .....	clxxii
EK-İ: Yayımlama ve Fikrî Mülkiyet Hakları Beyanı .....	clxxiii

## Tablolar Dizini

<b>Tablo 1</b> Bazı Değişkenlere Göre Frekans ve Yüzdeler .....	56
<b>Tablo 2</b> Veri Toplama Araçları .....	58
<b>Tablo 3</b> Aile Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Esneklik Ölçekleri ve Alt Boyutlarına İlişkin Basıklık/Çarpıklık Değeri Sonuçları .....	61
<b>Tablo 4</b> OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Aile Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Esnekliğe İlişkin Betimsel İstatistikler .....	63
<b>Tablo 5</b> OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aile Yaşam Kalitesi Algılarına İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları .....	65
<b>Tablo 6</b> OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aile Etkileşimi Algılarına İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları .....	69
<b>Tablo 7</b> OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Ebeveynlik Algılarına İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları .....	72
<b>Tablo 8</b> OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Duygusal Yeterlik Algılarına İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları .....	74
<b>Tablo 9</b> OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Finansal/Fiziksel/Materyal Yeterlik Algılarına İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları .....	78
<b>Tablo 10</b> OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Psikolojik Esneklik Düzeylerine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları .....	81
<b>Tablo 11</b> OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranış Düzeylerine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları .....	84
<b>Tablo 12</b> OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Anda Olma Düzeylerine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları .....	87
<b>Tablo 13</b> OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Kabul Düzeylerine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları .....	90
<b>Tablo 14</b> OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Bağlamsal Benlik Düzeylerine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları .....	93

<b>Tablo 15</b> <i>OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Ayrışma Düzeylerine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları</i> .....	95
--	----

**Şekiller Dizini**

<b>Şekil 1</b> <i>Kabul ve Kararlılık Terapisi Altıgeni</i> .....	41
---	----



## Simgeler ve Kısaltmalar Dizini

**ACT:** Acceptance and Commitment Therapy

**APA:** American Psychiatric Association

**BCAYKÖ:** Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği

**CDC:** Centers for Disease Control and Prevention

**DEHB:** Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu

**DSM III:** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition

**DSM IV-TR:** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision

**DSM IV:** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition

**DSM V:** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition

**ICD:** International Classification of Diseases

**KKT:** Kabul ve Kararlılık Terapisi

**OÇEM:** Otistik Çocuklar Eğitim Merkezleri

**ODFED:** Otizm Dernekleri Federasyonu

**OSB:** Otizm Spektrum Bozukluğu

**PEÖ:** Psikolojik Esneklik Ölçeği

**TGG:** Tipik Gelişim Gösteren

**WHO:** World Health Organization

**WHOQOL:** World Health Organization QoL Group

## Bölüm 1

### Giriş

Araştırmanın bu bölümünde problem durumu başlığı altında ilgili alanyazın tanıtılarak temel oluşturulmuş, amaç ve önem kısmında araştırmanın amacı ve önemi ileri sürülmüş, araştırma problemi kısmında araştırmanın problem ve alt problemleri verilmiştir. Ardından araştırmanın sayıltıları, sınırlılıkları ve tanımları ifade edilmiştir.

### Problem Durumu

Aile, evrensel bir kurum olarak toplumun temel birimidir. Genellikle anne, baba ve çocuklardan oluşan ve çocuğun etkileşime girdiği, gözlem ve taklit yoluyla öğrendiği ve karakterinin şekil almaya başladığı yerdir (Sağlam, 2014). Aile sistemleri teorisine göre aile, genetik mirastan etkilenen, birbirine bağlı bireylerden oluşan, bir amaç doğrultusunda hareket eden, dinamik, kendini yenileyen bir yapıdır (Klein & White, 1996). Bireyler ait olma, sevilme, sevme, saygı ve çevreye uyum gibi becerilerini ilk olarak aile sistemleri içerisinde kazanmaktadır. Kazandığı bu beceriler sayesinde bireyler hayatlarını daha sağlıklı bir biçimde devam ettirebilmektedir (Yıldız, 2009).

Aile olan iki birey zamanla bir çocuk dünyaya getirmek ve neslini devam ettirmek isteyebilir. Birçok kişi için bu durum hayattaki önemli isteklerden birisidir (Şendil ve Kaya-Balkan, 2005). Bu kararı almakla birlikte, aile yeni bir sürece girmiş olur. Bu aşamada aile rolleri yeniden düzenlenir, yeni rutinler oluşturulur ve meydana gelecek birçok değişime uyum sağlanmaya çalışılır (Taştan, 2021). Bireyler, bir bebeği olacağı haberini aldığı andan itibaren ise duygusal açıdan kendilerini hazırlamaya başlamaktadır. Bu süreçte doğacak bebeğin cinsiyeti, ilk hangi kelimeyi söyleyeceği, büyüdüğünde ne olacağıyla ilgili hayaller kurulabilmektedir. Bu hayallerde bebek sağlıklıdır. Genellikle de bütün anne babalar, bebeği büyüdüğünde başarılı, bağımsız ve sosyal bir çocuk olmasını beklemektedir (Altıntaş, 2011).

Aileler çocuk sahibi olmayı beklerken hayalleri genellikle tipik gelişim gösteren (TGG) bir çocuk üzerine olmaktadır ve özel gereksinimi olan bir çocuk dünyaya geldiğinde ise

hazırlıksız yakalanmaktadır (Akkök, 2003). Özel gereksinimi olan bireyin doğmasıyla beraber aileden aileye değişmekle birlikte farklı tepkiler gözlenmektedir. Aslında özel gereksinimi olan bireyin doğmasıyla ailede normal çocuğun sembolik ölümü ve özel gereksinimi olan çocuğu benimseme yaşanmaktadır. Bu iki dönem arasında bireyler yas dönemleri olarak adlandırılan benzer süreçleri yaşamaktadır. Aşama modelinde de belirtilen bu evreler; şok, inkâr, pazarlık, depresyon ve kabul evreleridir. Şok evresinde, ebeveynler genellikle özel gereksinimi olan çocuğa sahip olduklarını idrak edemezler. İnkâr evresinde, sorgulamalar başlar, bu durumun sebebi olarak başkalarını suçlarlar ve durumu inkâr ederler. Pazarlık evresinde, ebeveynler bir türlü kabul edemedikleri bu durumun değişmesi için ümit ederler ve sürekli doktor doktor gezip çocuklarını muayene ettirirler. Depresyon evresinde, bu durumu değiştiremeyeceklerinin farkına varırlar ve kendilerini çaresiz hissederler. Son olarak, kabul evresinde ise durumu kabul ederler ve ileriye dönük neler yapabileceklerini araştırmaya başlarlar. Yaşanan bu evrelerin süresi ve şiddeti kişiden kişiye değişebilmektedir (Gören, 2016; Moses, 1987).

Otizm spektrum bozukluğu (OSB) tanısına sahip çocuğu olan ebeveynler ise diğer özel gereksinimi olan çocuğu olan ebeveynlere kıyasla daha fazla kaygı yaşayabilmektedirler. Çünkü çocuktaki otizm düzeyine bağlı olarak her çocuk farklı özellikler sergileyebilmektedir (Üstüner-Top, 2009). Aile, çocuğa nasıl davranması ve ne yapması gerektiği ya da çocuğun bu durumunun aile hayatını nasıl etkileyeceğini bilemediği için stres yaşayabilmektedir. Bu durum tanı konulurken aileye yeterli düzeyde bilgi verilmemesinden kaynaklanmaktadır (Üstüner-Top, 2009).

OSB doğumda tespit edilemeyen ve genellikle 18 aydan önce tanı koymanın zor olduğu bir gelişimsel bozukluktur (American Psychiatric Association [APA], 2013). Ebeveynler bu aşamada bazen çocuklarında bir sorun olduklarını düşünmeye başlarlar bazen ise her şeyin yolunda olduğuna kendilerini ikna etmeye çalışırlar. Bebeğin fiziksel açıdan gelişiminde gözle görünür bir farklılık olmadığından kendilerini rahatlatırlar (Wing, 2010). Genellikle 0-3 yaş arasında içe kapanma, dil problemleri, ilişkilerde sınırlılık ve tekrarlayıcı hareketler gibi

özelliklerle kendini gösteren OSB, hayat boyu devam etmektedir (APA, 2013). Bu sebeple hem ailenin hem de çocuğun bu süreçten etkilenmesi kaçınılmaz gözükmetedir (Arslan, 2020).

OSB tanısı olan bir çocuğun dünyaya gelmesiyle birlikte ailenin tüm yaşamı değişikliğe uğramaktadır. Bütün aile üyeleri bu süreçten büyük ölçüde etkilenmektedir. Aile, yaşanan tüm belirsizliğin yanı sıra çocuğa bakım zorluğu, bakım zorluğundan kaynaklı artan masraflar ve sosyal ortamlardan uzaklaşma gibi birçok problemle karşılaşabilmektedir. Bu durumda ebeveynler OSB tanısı olan çocuklarına gerekli yaşam becerilerini öğretmekle birlikte aynı zamanda onları olabilecek tehlikelerden korumak ve yetişkinliğe hazırlamakta da güçlükler yaşayabilmektedir (Dyches ve diğerleri, 2004). Tüm bu sebeplerden dolayı OSB'ye sahip bir çocuğu büyütüp yetiştirmenin ailenin yaşam kalitesini etkileyebileceği belirtilmektedir (Allik ve diğerleri, 2003).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, yaşam kalitesi bireylerin yaşadığı kültür içinde amaç, beklenti, standart ve endişeleriyle ilgili yaşamlarındaki yerine dair algısıdır (World Health Organization QoL Group, [WHOQOL], 2012). Aynı zamanda yaşam kalitesi kavramı psikolojik ve fiziksel açıdan iyi oluş, sosyal ilişkiler, bağımsızlık düzeyi, maneviyat ve çevresel faktörlerle ilgili özellikleri barındırmaktadır (Seed & Lloyd, 1997). Aile yaşam kalitesi ise ailedeki bireylerin ihtiyaçlarının karşılanması, bir aile olarak yaşamı beraber devam ettirme, ortak anlamlı bir amaca sahip olabilmektir. Ayrıca bu ortak amaca ulaşma ve bütün bunlardan memnuniyet duyulması olarak açıklanmaktadır (Beach Center on Families and Disability, 2006). Turnbull vd. (2003) aile yaşam kalitesini etkileyen faktörleri; ebeveynlik, aile etkileşimi, fiziksel iyilik hali, engelle yönelik destek ve duygusal iyilik hali olarak sınıflandırmaktadır.

Aile yaşam kalitesini belirleyici etmenler incelendiğinde; eğitim seviyesi, sosyoekonomik düzey, ulaşım ve barınma imkanları, ebeveynlerin bir işte çalışıp çalışmaması ve iş imkanları, aile bireylerinin eğlenme, dinlenme gibi kendilerine vakit ayırma olanakları gibi etmenler öne çıkmaktadır (Canarlan ve Ahmetoğlu, 2015). Buna ek olarak bireyin, ailedeki diğer üyelerle kaliteli zaman geçirmesi, problemlerine ailecek çözüm bulması, aile üyelerinin birbirine bağlılığı, meslek sahibi olmaları, maddi iyi oluşu ve sağlık imkanlarından olabildiğince

yararlanabilmesi gibi değişkenler aile yaşam kalitesi algısında etkili faktörlerdir (Andrews & Withey, 1976; Poston ve diğerleri, 2003). Aile yaşam kalitesiyle ilgili yurt içinde yapılan çalışmalar incelendiğinde aile sosyal desteğinin aile yaşam kalitesinde önemli bir yer tuttuğu (Meral, 2011; Meral ve Cavkaytar, 2014; Şengün, 2018) ve özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin TGG çocuğu olan ebeveynlere göre aile yaşam kalitesi algılarının daha düşük olduğu görülmüştür (Özyurt, 2011). Ayrıca farklı tanı grupları karşılaştırıldığında, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin lehine aile yaşam kalitesi algısı anlamlı derecede düşük bulunmuştur (Karaduman ve Parlar, 2020). Yurtdışında yapılan çalışmalarda ise çocuğun davranış problemleri, ailenin sosyal destek kaynakları, eş desteği, sosyoekonomik düzey, pozitif algı ve çocuğun yetersizliğinin türünün aile yaşam kalitesini etkilediği görülmektedir (Boehm & Carter, 2019; Boehm ve diğerleri, 2015; Brown ve diğerleri, 2003; Chiu, 2013; Davis & Gavidia-Payne, 2009; Ferrer ve diğerleri, 2016; Gardiner ve diğerleri, 2019; Kyzar ve diğerleri, 2016; Jones ve diğerleri, 2017; Wang ve diğerleri, 2004).

TGG bir çocuğu yetiştirmeye kıyasla OSB tanısı olan bir çocuğu yetiştirmek aile açısından daha güç bir durumdur. Buna ek olarak ailenin yaşam kalitesi düşük olduğunda aile içi çatışmalar ve psikolojik problemler kaçınılmaz olabilmektedir. Literatür incelendiğinde, özel gereksinimi olan ve TGG çocukların ebeveynlerinin karşılaştırıldığı çalışmalarda özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin; kaygı, stres ve depresyon seviyelerinin daha yüksek olduğu (Kaur, 2010; Montes & Halterman, 2007; Woolf ve diğerleri, 2016; Yavuz, 2021) sosyal ortamlardan kendilerini soyutladıkları (Dabrowska & Pisula, 2010; Estes ve diğerleri, 2013) daha fazla tükenmişlik (Bodur, 2021; Kurban, 2019; Stuart & McGrew, 2009) ve evlilikte daha fazla sorun yaşadıkları (Hartley ve diğerleri, 2017; Santamaria ve diğerleri, 2012) belirtilmiştir.

OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin çevreye uyumu, kendi gereksinimlerini geri plana atarak yaşamlarının merkezine çocuğun gereksinimlerini karşılama çabasını koymasıyla başlamaktadır. Bu nedenle psikolojik uyum sürecinde karşılaştıkları zorlu şartlara verdikleri tepkiler her zaman işlevsel olmayabilir. Uyum sürecinin başarılı olabilmesi için ebeveynlerin

işlevsiz davranışlarını tanımaları ve işlevsel hale getirmeleri gerekmektedir (Blackledge & Hayes, 2006). Bu noktada psikolojik esneklik kavramı öne çıkmaktadır. Psikolojik esneklik bireyin, hayatın zorlu deneyimleri karşısında tepkilerini işlevsel hale getirme çabası olarak açıklanmaktadır (Hayes ve diğerleri, 2011). Psikolojik esnekliği yüksek olan bireyler deneyimlere dikkat ve açıklıkla yaklaşır, anda kalarak değerleri doğrultusunda davranışlar sergileyebilmektedir (Harris, 2017). Böylece bu bireyler zor durumlarla etkili bir şekilde baş edebilmekte, yaşamlarına ilişkin amaç ve anlam duygusu kazandıran davranışlar sergilemekte (Waugh ve diğerleri, 2011), dolayısıyla bireylerin yaşam kaliteleri artmaktadır (Bohlmeijer ve diğerleri, 2015; Fledderus ve diğerleri, 2012; Kashdan & Rottenberg, 2010). Bu bağlamda bakıldığında, psikolojik esneklik gösterebilen OSB tanısı olan çocukların ebeveynlerinin zorlu yaşam olayları karşısında fonksiyonel tepkiler vererek sürece iyi uyum sağlamaları beklenmektedir.

Ailelere bu doğrultuda çeşitli psikolojik hizmetler sunulmaktadır. Bu psikolojik hizmetlerin yalnızca ebeveynlere değil, kardeşlere ve çocuğa bakım veren büyük anne ve babalara da kapsayıcı şekilde psikolojik danışman, psikolog ve psikiyatri alan uzmanlarınca verilmesi gerekmektedir (Küçükler, 1993; Sileo & Prater, 2012; Sommers-Flanagan & Sommers-Flanagan, 2004; Yıldırım ve diğerleri, 2012). Ailenin ihtiyacı doğrultusunda bu hizmetler okul içindeyse okul psikolojik danışmanı, okul dışındaysa alan uzmanı tarafından sunulabilmektedir. Bu doğrultuda okul psikolojik danışmanı ailelere yönelik bilgi verici seminerler, stresle baş etme, iletişim becerilerini geliştirme konularında bireysel veya grupta danışmanlık hizmetleri sunabilir. Ancak bu hizmetler ailelere bazen yeterli gelmeyebilir ve okul dışından bir uzmandan destek almaları gerekebilir. Bu uzmanlar aracılığıyla ailelere bireysel ya da grup danışmanlığı ve psikiyatri uzmanları tarafından ilaç desteği de sunulabilir (Baranowski & Schilmoeller, 1999; Fiedler ve diğerleri, 2007; Kaufman, 2001; Lessenberry & Rehfeldt, 2004).

Alanyazın incelendiğinde, psikolojik esneklik düzeyi yüksek olan bireylerin kayıp sonrasında %56.1'inin yas tepkileri göstermediği ve kaybı reddettiklerine dair çok az bulgu

bulunmuştur (Bonanno, 2004). Bir başka araştırmada ise eş ya da çocuk kaybı yaşayan orta yetişkinlikteki kişilerle herhangi bir kayıp yaşamayan orta yetişkinlikteki kişilerin tepkileri karşılaştırılmıştır. Kayıp yaşamış bireylerin patolojik tepkiler göstermemesi psikolojik esneklik olarak yorumlanmıştır (Bonanno vd., 2005). Hayes vd. (2006) psikolojik esneklik düzeyinin stres yaratan deneyimsel kaçınma davranışını azalttığını belirtmiştir.

Hastalık Kontrol ve Koruma Merkezi'nin yayımladığı son rapora göre, OSB görülme sıklığının 36 doğumda 1' e yükselmesiyle son yıllarda toplumun ilgisini çeken önemli bir konu olmuştur (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2023). Alanyazın incelendiğinde, OSB tanısı olan ve TGG çocukların ebeveynlerinin karşılaştırıldığı çalışmalar (Ar, 2014; Atılgan, 2018; Balkanlı, 2008; Bodur, 2021; Ergün, 2019; Fırıncı, 2017; Gürtuna, 2020; Hasırcı, 2019; Karaduman, 2020; Karataş, 2020; Korkmaz, 2017; Kurban, 2019; Öksüz, 2008; Özşenel, 2017; Türedi, 2021; Tümlü ve Akdoğan, 2019; Ülgüt, 2019; Yavuz, 2021; Zor, 2019) olduğu görülmektedir. Ancak aile yaşam kalitesi ve psikolojik esnekliğin beraber incelendiği ve ebeveynlerin tanı durumuna göre karşılaştırıldığı bir araştırmaya rastlanmamıştır. Yaşam kalitesi ile özel gereksinimi olan çocuğa sahip olan ailelere yönelik çalışmalar ve politikalar arasında bağ kurma çabası özel eğitimde henüz yeni bir anlayıştır. Her aile için bu kavram farklı bir anlam içermektedir. OSB tanısı olan çocuğa sahip aileler depresyon, stres, kaygı ve evlilik içi çatışmaları TGG çocukların ebeveynlerine kıyasla aile içerisinde OSB tanısı olan bir çocuk olmasından kaynaklı olarak daha fazla yaşamaktadır (Hastings & Brown, 2002). Bu sebeple aileye, aile içinde olumlu kazanımların artırılması gerekliliği aile yaşam kalitesinin OSB tanısı olan çocuğu olan ebeveynlerde incelenmesini gerekli hale getirmiştir. Aile yaşam kalitesiyle ilişkili olduğu düşünülen psikolojik esneklik kavramının ise ulusal alanyazında giderek artmaya başladığı görülmektedir. Henüz özel eğitim alanında yer edinememiş olsa da sınırlı sayıda çalışma mevcuttur (Demirtaş, 2022; Sarıkaya-Erdil, 2021; Tümlü, 2021). Bu sebeple bu çalışma ulusal ve uluslararası literatüre katkı sağlamayı amaçlanmaktadır. Bu çerçevede, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik esneklik ve aile yaşam kalitelerini karşılaştırmak hedeflenmektedir.

## Araştırmanın Amacı ve Önemi

Günümüzde OSB sıklığının 36 doğumda 1' e yükselmesiyle (CDC, 2023) OSB tanısı olan çocuk sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Otizm Dernekleri Federasyonu'na (ODFED, 2013) göre Türkiye'de yaklaşık olarak 550 bin OSB tanısı olan birey bulunmaktadır. OSB'nin, yalnızca bireyin kendisini değil yakın çevresini de etkilediği düşünüldüğünde yaklaşık olarak iki milyon kişi bu durumla karşı karşıya kalmaktadır. Bu nedenle OSB tanısı olan çocuk, ailesi ve yaşadıkları toplumun iyi oluşunu sağlayabilmek için aileleri de sürece dahil etmek, aile kavramını güçlendirmek ve her bireye dokunabilmek kaçınılmaz olmaktadır (Tekin-Ersan, 2015).

OSB tanısı olan çocuğa sahip aileler çoğu zaman bu durumla baş etmekte zorlanmakta ve bunun sonucunda da tek ebeveynli aile yapısında bir artış görülmektedir (Gau ve diğerleri, 2012; Sobsey, 2004). Ebeveynler bu durumda çocukları için daha fazla çaba harcamakta ve hayatlarının merkezine çocuklarını almaktadırlar (Smith ve diğerleri, 2010). Hartley vd.'nin (2010) yapmış olduğu çalışmada OSB tanısı olan çocukların ebeveynlerinin TGG çocukların ebeveynlerine kıyasla iki kat fazla boşanma oranına sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Bu sebeple özellikle OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin ruh sağlığını ve aile bütünlüğünü korumak önem kazanmaktadır. Dolayısıyla ruh sağlığı alanında çalışan psikolojik danışman, psikolog ve aile danışmanlarına büyük roller düşmektedir.

Özel gereksinimi olan çocuğu sahip ebeveynler, çocuğun dünyaya gelmesiyle birlikte yaşamlarında köklü değişiklikler yaşayabilmektedirler. Bu değişiklikler, ebeveynlerin hem psikolojik dayanıklılıklarını etkileyebilmekte hem de onları psikolojik açıdan zorlayabilmektedir (Akkök ve diğerleri, 1992; Arman, 2009). Bazı ebeveynler bu duruma daha kolay uyum sağlayabilirken kimileri de inkâr, pazarlık ve depresyon evrelerinde uzun süre duraklayabilmektedirler. Bu durumun bireylerin zorlu yaşam deneyimleri karşısında verdikleri tepkileri işlevsel hale getirme çabası olarak tanımlanan psikolojik esneklik (Hayes ve diğerleri, 2011) düzeyleriyle ilgisi olduğu düşünülmektedir. Çocuğunun durumuna uyum sağlayabilen aileler çocuğun uygun hizmetler alarak eğitim sürecine katkıda bulunmak için çabalamaktadır.



Dolayısıyla ailenin sürece uyumu hem çocuğun eğitim sürecini hem de ailenin ruh sağlığını etkilemektedir (Berger, 2008). Bu sebeple aileye sunulan hizmetler ailenin uyumunu kolaylaştırmada önem taşımaktadır.

Ailenin ve OSB tanısı olan çocuğun iyi oluşunu sağlamak amacıyla Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın birtakım planlamaları bulunmaktadır. Bu doğrultuda atılan adımlardan birisi olan Otizm Eylem Planı'nda, 2023-2030 yılları arasında hem OSB tanısı olan bireyin hem de ailesinin güçlenmesi hedeflenmektedir. Söz konusu planda dokuz amaç, 28 eylem planı ve amaçlara ulaşabilecek 74 faaliyet belirlenmiştir. Bu amaçlar; toplumsal kabulü ve bilinci arttırmak, istatistik üretilerek veriye dayalı izlemeyi sağlamak, erken tanı, takip, ve müdahale programlarını güçlendirmek, etkili sosyal hizmet modelleriyle bireyi ve aileyi güçlendirmek, bilimsel araştırma ve geliştirme çalışmalarını desteklemek, özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerini güçlendirmek, çalışma hakkının hayata geçirilmesi için açık, bütünleştirici ve erişilebilir iş piyasası ve çalışma ortamları oluşturmak, sportif, sanatsal ve kültürel etkinliklere katılımı desteklemek, iş birliği ve koordinasyona dayalı izleme sistemini geliştirmektir (T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2023).

Aileye sunulacak psikolojik destekte öncelikle ailenin yapısı, gereksinimleri, güçlü ve zayıf yanları, beklentileri, sosyal destek kaynakları, aile içindeki etkileşimi gibi unsurlara ilişkin bilgiye sahip olunması önem taşımaktadır (Bailey & Simeonsson, 1998; Cavkaytar ve Özen, 2010; Sucuoğlu, 1995). Dolayısıyla ailenin yaşam kalitesi hakkında bilgi sahibi olmanın aileye sunulacak psikolojik yardım sürecinde yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Ancak ilgili literatür incelendiğinde, ailelerin aile yaşam kalitesi ve psikolojik esnekliklerinin beraber ele alındığı çalışmalara rastlanmamıştır.

Alanyazında incelendiğinde, henüz yeni bir kavram sayılabilecek olan psikolojik esneklik kavramı daha çok bilinçli farkındalık, bilişsel esneklik (Özdemir, 2021), yaşantısal kaçınma ve değer odaklı yaklaşım (Aldemir, 2021), psikolojik katılık, stres ve depresyon (Meşe, 2021), eş desteği (Çalışkan, 2020), evlilik uyumu (Kuşçu, 2019), bilinçli farkındalık (Yüksel, 2019), geleceğe yönelik algı, algılanan sosyal destek (Koyuncu, 2015) ve yaşamın

anlamı (Demirci Seyrek, 2017) gibi kavramlarla birlikte çalışılmıştır. Bir diğer kavram olan aile yaşam kalitesi ise genellikle otizmli, engelli, hafif zihinsel engelli ve gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveynler ile aile işleyişi (Özyurt, 2011), evlilik uyumu ve öznel iyi oluş (Kara, 2016), yaşama yönelik algı (Ekiz-Andiç, 2018), kabul ret davranışları (Şengün, 2018), umutsuzluk ve stres düzeyi (Güzeloğlu, 2019), çocuğun eğitimine katılım (Gülsün, 2021) gibi değişkenlerle çalışıldığı görülmektedir. Ayrıca özel gereksinimi olan çocukların ailelerinin aile yaşam kalitesi algısının incelendiği araştırmalar da (Canaraslan ve Ahmetoğlu, 2015; Karaduman, 2020; Meral, 2011; Meral ve Cavkaytar, 2013) bulunmaktadır.

Ailenin psikolojik sağlığı ve yaşam kalitesinin çocuğun psiko-sosyal gelişiminde önemli olduğu bilindiğinden, aile yaşam kalitesi ve psikolojik esneklik değişkenlerini OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerde karşılaştırarak incelemenin alanyazına katkıda bulunulacağı düşünülmektedir. OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerde aile yaşam kalitesi ve psikolojik esneklik düzeyinin karşılaştırılmasıyla gelecek araştırmalarda yapılabilecek önleyici ve destekleyici çalışmalara zemin oluşturulması, aile eğitimi programları, sosyal hizmetler, yasal düzenleme gibi alanlarda planlama ve program geliştirme çalışmalarına temel olması amaçlanmaktadır. Ayrıca bu alanda çalışan psikologlar, psikolojik danışmanlar, aile ve evlilik danışmanları, psikiyatristler yararlanabilecektir.

Yukarıda belirtilen amaçlar çerçevesinde, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerde aile yaşam kalitesi ve psikolojik esneklik değişkenleri nicel bir yaklaşımla ele alınmıştır. Araştırmanın temel amacı, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi ve psikolojik esnekliklerini incelemektir. Bu doğrultuda, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algıları ve psikolojik esneklik düzeyleri bağlamında karşılaştırma yapmaktır.

### **Araştırma Problemi**

Bu araştırmada “OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi ve psikolojik esneklikleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır.

**Alt Problemler**

Bu temel probleme bağlı olarak araştırmanın alt problemleri aşağıda belirtilmiştir.

1. OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **aile yaşam kalitesi algıları** arasında anlamlı bir fark var mıdır?
2. OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **aile etkileşimi algıları** arasında anlamlı bir fark var mıdır?
3. OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **ebeveynlik algıları** arasında anlamlı bir fark var mıdır?
4. OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **duygusal yeterlik algıları** arasında anlamlı bir fark var mıdır?
5. OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **fiziksel/finansal/materyal yeterlik algıları** arasında anlamlı bir fark var mıdır?
6. OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **psikolojik esneklik düzeyleri** arasında anlamlı bir fark var mıdır?
7. OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **değerler ve değerler doğrultusunda davranış düzeyleri** arasında anlamlı bir fark var mıdır?
8. OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **anda olma düzeyleri** arasında anlamlı bir fark var mıdır?
9. OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **kabul düzeyleri** arasında anlamlı bir fark var mıdır?
10. OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **bağlamsal benlik düzeyleri** arasında anlamlı bir fark var mıdır?
11. OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **ayrışma düzeyleri** arasında anlamlı bir fark var mıdır?

12. OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerde **psikolojik esneklik düzeyi** ile **aile yaşam kalitesi algıları** arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

### Sayıtlar

Bu araştırmanın sayıtları aşağıda belirtilmiştir:

1. Araştırmaya katılan tüm katılımcıların “Psikolojik Esneklik Ölçeği”, “Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği” ve “Ebeveyn Kişisel Bilgi Formu” veri toplama araçlarını içten ve yansız biçimde yanıtladıkları varsayılmıştır.

### Sınırlılıklar

Bu araştırmanın birtakım sınırlılıkları bulunmaktadır. Bu sınırlılıklar aşağıda ifade edilmiştir:

1. Araştırma, Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği ve Ebeveyn Kişisel Bilgi Formu ile elde edilen bilgilerle sınırlıdır.
2. Araştırmanın örnekleme, 2022 yılında İç Anadolu bölgesinde bir ilde ikamet eden OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynler ile sınırlıdır. Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar yalnızca benzer özelliklere sahip gruplara genellenebilir.
3. Bu araştırmanın örneklem grubunda yer alan baba sayısı görece az olduğundan araştırmadan elde edilen sonuçlar yalnızca benzer özelliklere sahip gruplara genellenebilir.

### Tanımlar

Araştırmanın temel değişkenlerine ilişkin kavramlar aşağıda tanımlanmıştır.

**Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB):** Sosyal etkileşim ve iletişimde yetersizlik, takıntılı davranışlar, konuşmada gerilik, sınırlı davranış örüntüleri, aynılıkta ısrarcılık, duyuşal

uyaranlara karşı aşırı duyarlılık/duyarsızlık olarak beliren nörogelişimsel bir bozukluktur (APA, 2013).

**Aile Yaşam Kalitesi:** Ailenin ihtiyaçlarını karşılayabildiği olanaklarda yaşaması, ailedeki üyelerin kendisi için önemli olan şeyleri yapabilmesi ve aile olarak yaşamdan haz alabilmektir (Park ve diğerleri, 2003). Aile yaşam kalitesi; bireylerin birbirini etkilemesi, aile yaşam kalitesi alanlarında etkileşimin sürekliliği, aile yaşam kalitesine dair algının zamanla değişmesi ve ailenin algısına göre kalite kavramı tanımının değişmesi olarak dört temel ilkedен oluşmaktadır (Park ve diğerleri, 2002).

**Aile Etkileşimi:** Ailedeki bireylerin birbirleriyle etkileşim kurmasıyla gerçekleşen bir süreçtir. Bu etkileşimde önemli olan nokta üyeler arasındaki bağlılık, birlikte vakit geçirme, üyelerden birinin ya da birkaçının yetersizliğini kabullenme, sevgi ve saygı gösterme, destek sağlama, sorunlar hakkında konuşarak çözümler bulma ve sağlıklı iletişim kurabilmektir (Turnbull ve diğerleri, 2004).

**Ebeveynlik:** Anne, baba veya çocuğa bakım veren kişinin çocuğun büyüyüp gelişebileceği bir ortam yaratması ve çocuğuyla birlikte kaliteli vakit geçirmesidir (Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

**Duygusal Yeterlik:** Aile bireylerinin hissettiği duygular olup ailedeki her bireyin kendine vakit ayırabilmesi, özel ihtiyaçlarını karşılayabilecek dış destek kaynaklarına sahip olması ve üyelerin birbirlerine destek olmasıdır (Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

**Fiziksel/finansal/materyal yeterlik:** Ailedeki bireylerin temel gereksinimlerini karşılayabilmesiyle ilişkilidir (Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

**Psikolojik Esneklik:** Kişinin yaşadığı olaylar karşısında, deneyimlerini kabullenerek an ile temas etmesi ve hedefine uygun davranışlar gerçekleştirebilme kapasitesidir (Louma ve diğerleri, 2010).

**Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranış:** Bireyin yaşamında izleyeceği yolu belirlemede ve harekete geçmesinde ona yol gösteren ilkelerdir (Coto-Lesmes ve diğerleri, 2020; Kul ve Türk, 2020). Ayrıca yaşamına anlam katan bu değerlerle uyumlu davranışlar ortaya koyabilmesidir (Harris, 2019).

**Anda Olma:** Şu anda yaşanan durum ve olaylara dikkati yönelterek onlarla temas edebilmeyi içermektedir (Harris, 2019).

**Kabul:** Bireyin geçmişte yaşamış olduğu istenmeyen durum ya da olayları değiştirmeye çalışmadan kucaklamasıdır (Hayes ve diğerleri, 2006).

**Bağlamsal Benlik:** Duygu ve düşüncelere kapılmadan saf farkındalık haliyle onları gözlemleyebilmekle ilgilidir (Harris, 2019).

**Ayrışma:** Bireyin düşüncelerini olduğu gibi kabul edip bir adım geriden izleyebilmesi ve o düşüncelerin başkalarınca oluşturduğu anlamlarından uzaklaşabilmesidir (Harris, 2019; Nalbant ve Yavuz, 2019).

## Bölüm 2

### Araştırmanın Kuramsal Temeli ve İlgili Araştırmalar

Bu bölümde, araştırmanın konusuyla ilişkili olarak alanyazında yer alan bilgiler ele alınmıştır. Bu çerçevede ayrıntılı olarak açıklanan bilgiler “Engellilik Modelleri”, “Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB)”, “Aile ve Aile Yaşam Kalitesi” ve “Psikolojik Esneklik” ana başlıkları altında yer almaktadır. İlgili araştırmalar başlığında ise bu ana başlıklara ilişkin ebeveynlerle yapılan araştırma bulgularına yer verilmiştir.

#### **Engellilik Modelleri**

Bireylerin içinde yaşadıkları toplumsal dönem çerçevesinde, ekonomik ilişkiler, dönemin dini ve felsefi yapısı, siyasal, sosyal ve kültürel yapı gibi değişkenler zaman içerisinde engelliliğe ve engellilere olan bakış açısını etkilemiştir (Erten ve Aktel, 2017). Literatür incelendiğinde engelliliği ele alan dokuz model öne çıkmaktadır. Bu modeller; ahlaki/dini model, tıbbi model, sosyal model, kimlik modeli, insan hakları modeli, kültürel model, hayırseverlik modeli, ekonomik model ve sınırlar modelidir (Dulles, 1974; Niebuhr, 1956). Araştırmanın bu bölümünde engelliliğe ilişkin modeller detaylı biçimde açıklanacaktır.

#### ***Ahlaki/Dini Model***

Bu modelde engellilik, bazen engelli kişinin işlemiş olabileceği günahların karşılığında bir ceza olarak (Retief & Letsosa, 2018), bazen de sadece engelli bireyin değil bu bireyin ebeveynleri ya da ataları tarafından işlenmiş herhangi bir günahın cezası olarak görülmektedir (Henderson & Bryan, 2011). Rimmerman (2013) böyle bir görüşün tüm ailenin sosyal çevreden dışlanmasına yol açabileceğini vurgulamıştır. Ancak bazen de engelliliğin bireyin inancını test ettiği ve kurtarıcı bir özelliği olduğuna inanılmaktadır. Bu bireylerin özel olarak seçildiği ve bu sayede dindarlık, tahammül ve dayanıklılıkları yoluyla kendilerini kurtarma fırsatı verildiği düşünülmektedir (Niemann, 2005). Ayrıca bu bireyler sağlıklı insanların öğrenme fırsatına sahip olmadığı önemli hayat derslerini öğrenme fırsatı buldukları için “kutsanmış” olarak kabul

edilmektedirler. Ancak birey iyileşemiyorsa ilahi inancının eksik olduğu kabul edilmektedir (Black, 1996).

Bu model günümüzde çok yaygın olmasa da modelin altında yatan temel felsefenin, insanların hastalık ya da sakatlıkla karşı karşıya kaldıklarındaki akıl yürütme biçimlerinde sıklıkla karşılaşıldığı görülmektedir (örn. Henderson & Bryan, 2011; Rimmerman, 2013). Dahası bu modelin özellikle dini ya da büyü düşünme biçimlerinin egemen olduğu toplumlarda (Karna, 1999) baskın olduğu bilinmektedir (Dunn, 2015). Bu toplumlarda engelli birey marjinalleştirilir ve hatta terk edilme ya da çocuk katli olasılığıyla karşı karşıya kalmaktadır (Anderson, 2013).

### ***Tıbbi Model***

Tıbbın gelişmesiyle birlikte ise 1800'lerin ortalarından itibaren ahlaki/dini modelin yerini tıbbi model almaya başlamıştır (Retief & Letsosa, 2018). Bu modelde engellilik, bireyde bulunan tıbbi bir sorun olarak görülmektedir. Bireyin engeli, bir kusur ya da arızadır ve patolojik olarak kabul edilmektedir. Engelli kişilerin kendilerine sunulan çeşitli hizmetlerden yararlanmaları ve eğitimli profesyoneller tarafından yardım edilen hasta ya da öğrenci rolünde olmaları beklenmektedir (Olkin, 1999). Bu model bazen de "kişisel trajedi" olarak adlandırılır, çünkü engellilik nesnel olarak kötü, acınacak bir durum, birey ve ailesi için trajedi, önlenmesi ve mümkünse iyileştirilmesi gereken bir şey olarak kabul edilmektedir (Carlson, 2010).

Bu modele göre engelli bireyler normalden sapmaktadır. Dolayısıyla "geçersiz", "sakat", "spastik", "özürlü" ve "geri zekalı" gibi terimler tıbbi modelden türetilmiştir (Creamer, 2009). Nitekim bu model engelli olmayan insanları engelli insanlardan daha iyi ya da daha üstün olarak kategorize etmektedir (Johnstone, 2016). Ancak Llewellyn, Agu ve Mercer (2008), tıbbi modelin hasta rolü yaklaşımının eksikliklerini özellikle birçok kronik hasta ya da engelli kişinin kendilerini hasta olarak görmediği gerçeğini vurgulamaktadır. Çünkü birçok engelli insan hasta değil, günlük sağlık sorunları olarak ortaya çıkmayan devam eden bozuklukları vardır (Llewellyn ve diğerleri, 2008).



### ***Sosyal Model***

İngiliz engelli aktivizminden ilham alan sosyal model, 1960-1970'lerde tıbbi modelin sınırlamalarına tepki olarak doğmuştur (D'Alessio, 2011). Bu modele göre, engelli insanları sakatlayan toplumdur. Bu nedenle bireye yönelik rehabilitasyon hizmeti ya da çözümlerden ziyade toplumsal değişimin sağlanması gerekmektedir (Barnes, Mercer, & Shakespeare, 2010). Ayrıca bu modelde, bozukluk ve engellilik arasındaki ayrıma vurgu yapılmaktadır. Bu modeli savunanlara göre, "engelli insanlar" kavramı tıbbi modelin altında yatan felsefeyle ilişkilidir. Bu sebeple "engelli" kavramının aslında bu bireylerin sürekli karşı karşıya kaldıkları toplumsal baskıya işaret ettiği belirtilmektedir. Dolayısıyla engelli insanlar, içinde yaşadıkları toplumun yapısı ve tutumunun etkisiyle "engelli" olan kişilerdir (Purtell, 2013).

Sosyal model hem engelliliğin nasıl anlaşıldığı üzerinde derin bir etki yaratmış hem de ulusal ve uluslararası düzeyde engellilere yönelik sosyal politikaların şekillendirilmesinde önemli bir rol oynamıştır (Giddens, 2006). Ancak bu modele gelen birtakım eleştiriler de bulunmaktadır. Birincisi, bu modelin bozuklukların acı gerçeklerini görmezden geldiğidir (Giddens, 2006). İkincisi ise pek çok kişinin engelini kabul etmesine rağmen kendine engelli denilmesini tercih etmemesidir. Giddens'in (2006) yaptığı araştırmada bireylerin yarısından daha azının kendini engelli olarak tanımlamayı seçtiğini saptamıştır. Ayrıca bozukluk ve engellilik kavramları arasındaki ayrımı birçok grup reddettiği için de bu modele eleştiriler gelmektedir.

### ***Kimlik Modeli***

Kimlik modelinin altında yatan temel felsefe sosyal modelle benzerlik gösterse de engelliliği pozitif bir kimlik olarak görmesi yönüyle ayrılmaktadır (Brewer ve diğerleri, 2012). Ayrıca çevre, politika ve kurumların insanları nasıl etkisiz hale getirdiğiyle daha az ilgilenerek engelli kimliğinin olumlu yönüne vurgu yapmaktadır. Bu modele göre engellilik tıpkı cinsiyet ya da ırk gibi bir azınlığa üyeliğin göstergesidir (Brewer ve diğerleri, 2012). Ayrıca bu model pek çok kişiyi etkilemiş ve engelli bireylerin olumlu öz imaj benimsemelerine yardımcı olmuştur (Darling & Heckert, 2010). Ancak bireyleri belirli bir grup kültürüyle özdeşleşmeye zorluyor gibi

görünmesi, engellilerin karşılaştığı ekonomik eşitsizliğe yeterince dikkat etmemesi ve yeniden dağıtım mücadelesini reddetmesi yönleriyle eleştirilmektedir (Fraser, 2003).

### ***İnsan Hakları Modeli***

İnsan hakları modeli de sosyal model ile benzer bir felsefeye sahip olsa da Degener'e (2017) göre birtakım farklılıklar bulunmaktadır. İlk olarak, sosyal model insanların engellilik anlayışlarının şekillenmesinde altta yatan sosyal faktörlerin önemini vurgularken, insan hakları modeli engellilerin insanlık onurunu vurgulayan bir çerçeveye sunmaktadır. İkinci olarak, bu model birinci ve ikinci nesil insan haklarını birleştirerek medeni ve siyasi insan haklarının yanı sıra ekonomik, sosyal ve kültürel hakları da kapsamaktadır. Üçüncüsü, bu modelin engelli bireylerin zorlu yaşam durumlarıyla karşılaştıkları gerçeğine saygı duymakta ve bu tür faktörlerin dikkate alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Dördüncü olarak, insan hakları modeli azınlık ve kültürel kimlik için alan sunmaktadır. Beşincisi, sosyal model genellikle engelliliğin önlenmesini savunan halk sağlığı politikalarını eleştirirken insan hakları modeli uygun şekilde düzenlenmiş önleme politikalarının engellilerin haklarını koruyacağını savunmaktadır. Son olarak ise bu model engelli bireylerin yaşam koşullarını iyileştirmek için yapıcı öneriler sunmaktadır (Degener, 2017).

### ***Kültürel Model***

Kültürel model, engelliliği belirli faktörler bağlamında ele almaktan ziyade engellilik ve engelli olmama kavramlarının belirli bir kültürde nasıl işlendiğine odaklanmaktadır (Junior & Schipper, 2013). Synder ve Mitchell'e (2006) göre engelliler adına "engelliliğin kültürel konumları" oluşturulmuştur. Bu konumlar, bireylerin kendilerini sıklıkla iradeleri dışında bir yere bırakılmış hissettikleri yerler olarak tanımlanmaktadır. Bu konumlardan bazıları; öjeni dönemindeki geri zekalılar için kurumlar, uluslararası engellilik araştırma enstitüsü, çok engelliler için korunaklı atölyelerdir. Bu kültürel konumlara yöneltilen eleştiri ise bireylerin farklılıklarının sınıflandırılması, patolojik hale getirilmesi ve ardından bunları çeşitler kültürel kurumsal konumlar aracılığıyla yönetme stratejisine dayalı olmasıdır (Synder & Mitchell, 2006).

### ***Hayırseverlik Modeli***

Hayırseverlik modeline göre, engelli bireyler acınması gereken koşullara sahiptir. Bu model engelli bireyleri, yetersizliklerinin kurbanı ve bu bireylerin yaşadıkları durumu trajik ve acı verici olarak görmektedir. Bu sebeple engelli olmayan insanların, özel hizmetlere ve kurumlara ihtiyaç duyduklarından engellilere mümkün olduğunca yardım etmeleri gerektiğini vurgulamaktadır (Duyan, 2007). Modelin temel amacı engellilere insani davranmayı teşvik etmek ve onların yararına hareket etmektir (Henderson & Bryan, 2011). Ancak bu model, engellileri çaresiz, depresif, bakım ve korunmaya muhtaç olarak tanımladığı için eleştirilmektedir (Seale, 2006).

### ***Ekonomik Model***

Ekonomik model, engelli olma durumunun bireyleri özellikle çalışma ve istihdam yetenekleri üzerindeki etkilerine odaklanmaktadır (Armstrong, Noble & Rosenbaum, 2006). Bu model genellikle hükümetler tarafından engellilik politikalarını düzenlemek için referans olarak alınmaktadır (Jordan, 2008). Örneğin Güney Afrika'da çalışma bakanlığının iyi uygulama kurallarında ekonomik modelin etkisi açıkça görülmektedir. Buna göre; fiziksel ya da zihinsel bir bozukluğa sahip olan, bu bozukluğu uzun vadeli ya da tekrar eden, istihdama girme ya da istihdamda ilerleme olasılığını önemli ölçüde sınırlayan durumlar bulunması kriterlerini sağlayan bireyler engelli olarak kabul edilmektedir. Bu model engelliliği, maliyet-fayda analizi açısından ele alması sebebiyle eleştirilmektedir (Aylward, Cohen & Sawney, 2013; Smart, 2004).

### ***Sınırlar Modeli***

Sınırlar modeline göre, her birey yaşamında farklı derecelerde sınırlamalarla karşılaşmaktadır. Bu sınırlar olumsuz, yapılamayan ya da yapılamayacak bir şey olarak görülmekten ziyade insan olmanın önemli bir parçası olarak görülmektedir (Creamer, 2009). Bu model engelliliğin nasıl anlaşıldığına dair birtakım çıkarımlarda bulunmaktadır. Sınırlar modeli, bireyleri kategoriler içine sıkıştırmamaktadır. Aksine örneğin görmeyen birinin gözlük takan biriyle, tekerlekli sandalye kullanan birine kıyasla daha fazla ortak noktası olabileceğini

ifade etmektedir. Ayrıca bu model sınırların engelliliğin çok ötesinde olduğunu ve bazı sınırların (uçamam) bazı sınırlardan (koşamam) daha normal görüldüğünü vurgulamaktadır.

Özetle, engelliliğin farklı yönlerine odaklanan birçok engellilik modeli olduğu görülmektedir. Sanayi toplumundan bilgi toplumuna, modern düşünceden post-modern düşünceye geçiş ise sosyal modelin kendi içinde hak temelli bir yaklaşımla somutlaşmasına yol açmıştır (Erten ve Aktel, 2017). Bu nedenle yapılan bu araştırmada; insan hakları temelinde bireylerin farklılıklarını kabul etmek, saygı duymak ve bireyleri etiketlememek amacıyla “Otizm spektrum bozukluğu tanısı olan” ifadesi kullanılmıştır.

### **Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB)**

Araştırmanın bu bölümünde OSB'nin tanımı, tarihçesi, tanı kriterleri, nedenleri, OSB tanısı olan çocuklarının özellikleri ve aile üzerindeki etkileri ele alınmıştır.

#### ***OSB'nin Tanımı***

Günümüzde OSB kavramı hala tam olarak tanımlanamamaktadır, çünkü her OSB tanısı olan bireyin kendine özgü bir özelliğe sahip olduğu ifade edilmektedir (Şahin-Zeteroğlu, 2006). Alanyazın incelendiğinde OSB'nin çeşitli tanımları bulunmaktadır. Abalı'ya (2018) göre dil ve iletişim zayıflığıyla birlikte etkinliklere karşı sınırlı dikkatin olduğu kendi halinde olma ve sosyal açıdan zayıf olma durumudur. Ekici'ye (2019) göre sosyal alanda ve iletişimde yetersizlik ile karakterize olmuş tekrarlayıcı ve sınırlı tepkiler ve işitsel, dokunsal, görsel yetersizlikleri bulunan beyin ve sinir sisteminin yapısal bozukluğundan kaynaklanan tıbbi bir durumdur. Korkmaz'a (2017) göre anormal beyin gelişiminden kaynaklı yaşam boyu devam eden nörogelişimsel bir bozukluktur. Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (APA, 2013) hastalık sınıflamaları kitabı olan DSM-V'e göre ise sosyal uyum ve iletişimde zorluk, sınırlı ve tekrarlayıcı davranış bozukluğu gösteren, çevreye karşı duyarsız, oyun ve motor becerileri zayıf, akran ilişkilerinde zorluk, birden fazla alanda gecikme görülen, ömür boyu süregelen ve yaşamın ilk yıllarında ortaya çıkan nörogelişimsel bozukluktur. Bu belirtiler bireyde erken çocukluk döneminde başlamakta ve birçok alandaki işlevlerde bozulmalarla görülmektedir.

OSB tanısı almış çocuklar genellikle akranlarıyla iletişim kurmayı reddeden, ilgisiz ve donuk olarak görülmüşlerdir (Ersevım, 2019). Nörogelişimsel bir bozukluk olarak ifade edilen OSB sosyal ve iletişimsel davranışlarda yetersizlik, ilgilerde kısıtlılık ile karakterize olmuştur (Dawson ve diğerleri, 2002; Toth ve diğerleri, 2007; Schechtman, 2007). Ayrıca karmaşık ve genetik bozukluklardan birisidir (Vanderweele & Cook, 2003). OSB tanısı olan bireylerin erken çocukluk döneminde fark edilebilen birtakım özellikleri bulunmaktadır. Bunlar; ortak dikkatin gelişmemiş olması (Bernier & Gerdts, 2010), taklit yeteneğinde sınırlılık, göz temasında (Dodd, 2005; Wing, 2012) ve jestlerin kullanımında yetersizlik olmasıdır (Baron-Cohen, 2008; Korkmaz, 2010; Ingersoll & Lalonde, 2010). Bunlara ek olarak OSB tanısı olan bireylerin hayal gücü (Dodd, 2005) ve sembolik oyun kabiliyetlerinde de (Bailey ve diğerleri, 1996; Bernier & Gerdts, 2010) zayıflıklar görülebilmektedir.

OSB, çoğunlukla üç yaşından önce kendini gösterir ve yaşam boyu devam eder (Olçay-Gül ve Tekin-İftar, 2012). Erkeklerde kızlara kıyasla daha fazla görülmekte, tek yumurta ikizlerinin ikisinde de görülme ihtimali ise %60'tır (Aydın ve Saraç, 2014). Bu bireylerin zekâ puanları ortalama ve ortalama altında değişmesine rağmen yaklaşık %70'inde zihinsel açıdan gerilik görülebilmektedir (Volkmar & Klin, 2000).

DSM-IV'te bir bireyin OSB tanısı alabilmesi için iletişim becerileri alanında en az bir, sosyal etkileşim alanında en az iki, tekrarlayıcı davranış ve kısıtlı ilgi alanından en az bir olmak üzere 12 belirtiden en az altısının olması gerekmektedir. Ayrıca bu belirtilerin üç yaşından önce başlamış olması gerektiği ifade edilmiştir (APA, 1994). DSM-V ile birlikte ise bu üç alan "sınırlı ve yineleyici ilgi, davranış ve etkinlikler" ve "sosyal iletişim/etkileşimde eksiklikler" olarak iki alana ayrılmıştır. DSM-V' e göre bireyin OSB tanısı alabilmesi için sınırlı ve yineleyici ilgi, davranış ve etkinlikler alanındaki dört belirtiden en az ikisinin, sosyal iletişim/etkileşimde eksiklikler alanındaki üç belirtiden üçünün bulunması gerekmektedir. Ancak OSB belirtilerinin erken çocukluk döneminde ortaya çıkma gerekliliğinin bu revizyonda da geçerli olmasına rağmen daha ileri dönemlere kadar belirtilerin fark edilmeme olasılığının da göz önünde bulundurulması gerekmektedir (Wing ve diğerleri, 2011).

### ***OSB'nin Tarihçesi***

Yunanca “autos” kelimesinden türetilmiş “kendine dönük” anlamına gelen otizmden, ilk defa 1700'lü yıllarda Jon Haslam ve Jan Itard tarafından bahsedilmiştir. Haslam ve Itard'ın katkılarıyla otizm kavramı detaylı bir şekilde incelenmiştir. Herhangi bir tanısı olmayan bu kişileri diğerlerine göre farklı olan kişiler olarak dile getirmişlerdir (Fazlıoğlu ve Yurdakul, 2005). Bu kavram ilk kez Eugen Bleuler tarafından 1911'de içine kapanık ve kendisini dış dünyadan soyutlayan kişiler için kullanılmıştır (Heflin & Alaimo, 2007). Otizm kavramı, gerçeklik algısının bozulması ve iletişim kurmada zorluk şeklinde kendini gösteren şizofreni tanısı bulunan bireylerdeki semptomları içermektedir. 1943 yılında Leo Kanner ise 11 çocuk ile yaptığı araştırma sonucunda, otizmi bir sendrom ve “erken çocukluk otizmi” olarak tanımlamıştır (Fazlıoğlu ve Yurdakul, 2005). Bu kavrama göre, kendilerine yöneltilen ifadeleri tekrarlayan, üzerinden vakit geçse de belli bir olaydaki kelime gruplarını tekrar eden, şahıs zamirlerini yanlış kullanan, takıntılı davranışları olan, dil gelişimi akranlarına kıyasla geri, aynılıkta ısrarcı ve çevresindekilerle sosyal ilişki kurmada zorluk yaşayan çocuklar otizmliler olarak ifade edilmektedir (Darıca ve diğerleri, 2011). Kanner'in yanı sıra Hans Asperger de bu problemleri fark etmiş ve çalışmalar gerçekleştirmiştir. Bu çalışmalar sonucunda otizm, doğumla oluşan ya da doğumdan sonraki ilk üç yıl içerisinde yaklaşık 4/10.000 oranında görülen davranışsal sendrom olarak açıklanmıştır. Ayrıca bu durum “Asperger Sendromu” olarak ifade edilmiştir (Alpaytaç, 2007; Case & Heather, 1999; Koegel & LaZebnik, 2004).

Bruno Bettelheim 1950'lerde otizmin annenin çocuğa karşı soğuk ve ilgisiz davranışlarından kaynaklandığını ileri sürmüştür (Kırcalı-İftar, 2015). Kanner de Bettelheim ile benzer olarak genetik etkenlerin yanı sıra otizmin çocuğuna şefkat ve sevgi göstermeyen ebeveynlerden kaynaklandığını dile getirmiştir. Bu sebeple “buzdolabı anne” kavramını ortaya atmıştır (Kanner, 1943). 1960'lı yıllarda ise ilk bilimsel dayanakların ortaya çıkmasıyla OSB'nin ilgisiz ebeveynlerden kaynaklanmadığı, beyin yapısından kaynaklanan biyolojik/genetik faktörlerin önemli rol oynadığı açıklanmıştır (İncekaş, 2009; Korkmaz, 2005).

OSB'den ilk defa Hastalık ve İlgili Sağlık Sorunları Uluslararası Sınıflandırması'nın (International Classification of Diseases [ICD], 1967) sekizinci baskısında söz edilmiştir. Burada "bebeklik otizmi" şizofreninin bir türü olarak açıklanmıştır (Wing, 2012). Ardından 1980 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği'nin hastalık sınıflamaları kitabı olan DSM-III' te psikiyatrik bozukluk olarak tanımlanmıştır (Karadeniz, 2007). Sonrasında DSM' de yapılan revizyonlarla birlikte 1992 yılında DSM-IV' te bu bozukluğun tanı ölçütleri açıklanmıştır (Kırcalı-İftar, 2015). DSM'nin yanı sıra Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2019' da ICD-11 OSB tanılama ölçütleri belirtilmiştir. Ancak Türkiye'de halen ICD-10 revizyonu kullanılmaktadır. 2013 yılında ise DSM-V' in son revizyonu ile birlikte yaygın gelişimsel bozukluklar yelpazesi altında "Asperger Sendromu, Otistik Bozukluk, Rett Sendromu, Çocukluk Çağı Dezintegratif Bozukluğu ve Başka Türü Adlandırılmayan Yaygın Gelişimsel Bozukluk" olarak DSM-IV-TR de belirtilen beş farklı grup "OSB" başlığı altında birleştirilmiştir (APA, 2013).

Türkiye'de ise Prof. Dr. Mualla Öztürk tarafından 1955-1956 yıllarında Ankara Üniversitesinde çocuk psikiyatrisi kurulmuş ve OSB ile ilgili araştırmalar yapılmaya başlanmıştır. Ardından 1989 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesine bağlı Otistik Çocuklar Tedavi, Eğitim ve Araştırma Merkezi kurulmuştur. İlk yıllarda bu merkezin amacı OSB tanısı olan çocukları tedavi etme, bilgi ve araştırma yapmak olsa da ilerleyen yıllarda en etkili tedavinin eğitim olduğu saptanarak Otistik Çocuklar Eğitim Merkezlerinin (OÇEM) bu anlamda önemli bir yer tuttuğu bir kez daha kanıtlanmıştır. Sonraki yıllarda OSB tanısı olan çocuklara eğitim vermek amacıyla Ankara'da 1988'de "Özel Uyum Özel Eğitim Merkezi" ve 1992'de "Özel İlgili Özel Eğitim Merkezi", İstanbul'da ise "Kadıköy-Moda Hayriye Kemal Kusun Anaokulu", "Saadet Anaokulu Eğitim-Uygulama Okulu ve Mesleki Eğitim Merkezi'nde" bir sınıf OSB tanısı olan çocuklara ayrılmıştır (Aksüt, 2001).

### ***OSB'nin Tanı Kriterleri***

Günümüzde OSB teşhisi koyma konusunda pek çok standart olan ve olmayan test bulunmaktadır. Ancak temelde 2013 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından hazırlanmış bir sınıflandırmayı içeren DSM-V ve 2019 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanmış

bir sınıflandırmayı içeren ICD-11 kullanılmaktadır (APA, 2013; World Health Organization [WHO], 2018).

### **DSM-V'e Göre OSB Tanı Kriterleri.**

- A. Şu anda veya geçmişte görülen toplumsal etkileşim ve iletişim becerilerinde sürekli olarak yetersizliğin görülmesi.
- Olağandışı toplumsal yaklaşım ve karşılıklı konuşmada zorluk yaşanması. Duygu ve ilgilerini paylaşma konusunda ve toplumsal etkileşim başlatma ve etkileşime girmede yaşanan zorluklar.
  - Sosyal etkileşim için önem taşıyan jest, mimik, sözel ve sözel olmayan ifadelerin kullanımı, göz kontağı kurma ve vücut dilini kullanma konusunda yetersizlikler.
  - Farklı sosyal durumlara uygun davranamama, sembolik oyunda kısıtlılık, arkadaşlık kurmada ve akranlarına ilgi duymada yetersizlik, çevresindekilerle ilişkilerinin sürekliliğini sağlamada sorunlar.
- B. En az iki belirtinin şu anda ya da geçmişte sınırlı, tekrarlayıcı davranış, ilgi alanı ve etkinlikler olarak kendini göstermesi.
- Tekrarlayıcı ya da kalıplaşmış motor hareketler, nesne kullanımı ve konuşma.
  - Aynılıkta ısrarcılık, rutinlere bağlı olma ya da sözsüz davranışlarda ısrarcılık (oyuncakları sıra dizme, kendine özgü ifadeler, ekolali, nesnelere çevirme, basit motor stereotipler, sabit düşünce kalıpları)
  - Anormal seviyede yoğun, sabit ve sınırlı ilgi gösterme.
  - Duyusal uyaranlara karşı az ya da aşırı duyarlılık gösterme.
- C. Bu belirtiler erken gelişim dönemlerinde mevcut olmalıdır. Fakat sosyal istekler sınırlı kapasiteleri aşınca ya da sonradan kazanılan stratejilerle gölgelendiği tam olarak ortaya çıkmamış olabilir.
- D. Belirtiler mesleki, sosyal ve diğer önemli alanlarda klinik açıdan anlamlı düzeyde bozukluğa sebep olmalıdır.



E. Eğer birey bu belirtileri gösteriyorsa zihinsel yetersizlik ya da gelişimsel gerilik nedeniyle olmamalıdır. Ancak bireyde zihinsel engel de mevcutsa OSB tanısının konması için sosyal iletişim seviyesinin genel gelişim seviyesinin altında olması gerekmektedir (APA, 2013).

Dünya Sağlık Örgütü'nün hazırlamış olduğu Uluslararası Hastalık Sınıflandırması ICD-11 de ise OSB tanı kriterleri DSM-V ile uyumlu hale getirilmiştir. OSB, ICD-11'de de nörogelişimsel bozukluklar alt kategorisinde yer almakta ve "karşılıklı sosyal etkileşimi ve iletişimi başlatma, sürdürmede güçlükler" ile "kısıtlı, tekrarlayıcı ilgi alanları ve davranışların bulunması" olmak üzere iki kategoriye içermektedir (WHO, 2018). Bu noktada hem DSM-V hem de ICD-11 farklı duyuşal duyarlılıkların önemine dikkat çekmektedir.

### ***OSB'ye Neden Olan Faktörler***

Kanner'in OSB'yi tanımlamasından bugüne kadar geçen sürede psikolojik, klinik ve biyolojik araştırmalar sonucunda OSB'ye yönelik bakış açısında değişiklikler olduğu görölmektedir. Önceleri, ebeveynin çocuca olan tutumu, yeterli sevgi ve şefkat göstermemesi ve sosyal yönden ilişki kurmaya ilişkin korkunun OSB'yi etkilediği ifade edilmekteydi. Ancak ilerleyen yıllarda yapılan çalışmalar OSB'nin nörobiyolojik bir kökeni olduğunu göstermiştir (Bodur ve Soysal, 2004). Günümüzde ise OSB'nin nedenleri tam anlamıyla bilinmese de yürütölen araştırmalarda genetik ve çevresel etmenlerin etkisi olduğu saptanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019).

OSB tanısı olan bireylerin nörolojik özelliklerinin incelendiği araştırmalarda OSB tanısı olan çocukların beyin büyüklüğünün ve ağırlığının TGG akranlarına kıyasla daha büyük ve ağır, OSB tanısı olan yetişkinlerin ise daha hafif bir beyne sahip olduğunu gösteren nörolojik farklılıklar tespit edilmiştir (Kemper & Bauman, 1998). OSB tanısı olan bireylerin beyincikleri incelendiğinde ise purkinje ve granöl hücrelerinin az sayıda olduğu görölmüştür. Ayrıca vermis cerebellide altıncı ve yedinci loblarda bozulmalar olduğu ifade edilmiştir (Miller-Kuhaneck & Glennon, 2001).

OSB tanısı olan bireylerin genetik özelliklerinin incelendiği araştırmalarda, kromozomlardaki farklılıklar dikkat çekmektedir. Bu bireylerin 14. kromozom hariç en az bir kromozomlarında etkilenim olduğu ifade edilmektedir (Gillberg & Coleman, 2000; Miller-Kuhaneck & Glennon, 2001). OSB, genellikle oğlan çocuklarda kız çocuklarına oranla dört kat fazla görölmektedir. Fakat kız çocuklarındaki bilişsel bozuklukların daha yüksek olduğu saptanmıştır. Buna ek olarak yapılan ikiz çalışmalarında çift yumurta ikizlerinde %10'un altında, tek yumurta ikizlerinde ise %90'ın üzerinde bir uyum olduğu vurgulanmaktadır (Miller-Kuhaneck & Glennon, 2001). Ayrıca, OSB tanısı olan bireyin annesinde psikiyatrik bir bozukluk olmasının OSB'ye yol açabileceğini belirten bir araştırma da bulunmaktadır (Gillberg & Coleman, 2000).

OSB'ye sebep olabilecek çevresel etmenlerin incelendiği araştırmalarda ise virüslere ve toksik maddelere maruz kalma, enfeksiyonlar, aşılar, bağışıklık sistemi anormallikleri ve ailesel sebepler ele alınmıştır. Aşılar üzerine yapılan araştırmalarda, bebeklik ve erken çocukluk dönemlerinde sıklıkla aşı olanların yüksek miktarda cıvaya maruz kalmasından dolayı OSB oluşabileceği ifade edilmiştir (Barak ve diğerleri, 1999). Buna ek olarak OSB tanısı olan olan ve olmayan çocukların incelendiği başka bir araştırmada ise aşının oluşturduğu antikor seviyelerinde anlamlı bir fark gözlenmezken, kızamık, çocuk felci ve rubella gibi aşılar ve OSB tanısı arasında 1/13 oranında bir ilişki tespit edilmiştir (Sing ve diğerleri, 1998). Ayrıca nörotoksin üreten bakterilerin de OSB'ye yol açabileceği dile getirilmiştir (Bolte, 1998). Kimyasalların OSB'ye etkisinin incelendiği araştırmalarda, kimyasalların endokrin sistemini bozması ve tiroit hormonlarını olumsuz etkilemesinden dolayı bu bireylerde öğrenme ve davranış problemleri ile bireylerin kaba ve ince motor becerilerini kullanmada problemler olduğu gözlenmiştir (Miller-Kuhaneck & Glennon, 2001). Son yıllarda yapılan araştırmaların sonuçları ise annenin gebe kalma yaşı, beslenme şekilleri, babanın yaşı ve psikiyatrik problemlerin OSB açısından bir risk faktörü olduğunu göstermektedir (Kırcaali-İftar ve Tekin-İftar, 2012). Dolayısıyla OSB'ye hem genetik hem de çevresel faktörlerin etkili olabileceği söylenebilir.

### ***OSB Tanısı Olan Çocukların Özellikleri***

OSB'nin her çocuğu farklı biçim ve yoğunlukta etkilemesinden dolayı bu çocukların özellikleri farklılaşabilmektedir. Örneğin OSB tanısı olan çocukta yoğun görülen bir davranış farklı bir OSB tanısı olan çocukta görülmeyebilir. Bu nedenle OSB'nin çocuklar üzerindeki etkisi hafiften ağıra doğru bir yelpazede değerlendirilmektedir (Arslan, 2020).

OSB tanısı olan çocuklarda görülen farklılıklardan birisi duyuusal uyaranlara verdikleri tepkilerdir. Bu çocukların görsel ve işitsel uyaranlara, soğuk ve tatlara verdikleri tepkilerin birbirinden farklı olduğu görülmektedir. Yüksek desibelde ses ve ışık OSB tanısı olan çocuklarda rahatsızlık verebilmekte bu durumda da çocukların verebilecekleri tepkiler farklılaşmaktadır. Bazı çocuklar seslere çok yoğun tepki verirken bazıları da hiç tepki vermeyebilir. Yine OSB tanısı olan çocuklar diğer insanlara ya da çevresindeki birçok nesneye karşı duyarsız olsalar da dönen nesnelere yoğun ilgi gösterebilmektedir. Bunlara ek olarak yine bu çocukların yeni bir nesneye karşılaştıklarında dokunma ve koklama duyarlarını kullandıkları fark edilmiştir (Arslan, 2020).

OSB tanısı olan çocuklarda bilgi işleme süreci normal gelişim gösteren çocuklara kıyasla farklılık göstermektedir. Bazı çocukların zihinsel açıdan akranlarına göre ileri bazılarının ise geri olması bu çocukların temel özelliği olarak ifade edilmektedir. Bu sebeple zekâ dağılımı, düşük zekâdan üstün zekaya doğru bir yelpazede değerlendirilmektedir (Korkmaz, 2005). Ayrıca OSB tanısı olan bireylerin yaşamın birçok alanında problem yaşamalarına rağmen matematik becerilerinde iyi olabileceği ancak kavramları belirli bir biçimde oluşturmalarından dolayı sınıflama ve kodlamada güçlük yaşayabildikleri belirtilmiştir (Scheuermann & Webber, 2002).

OSB tanısı olan bireylerin en belirgin özelliklerinden birisi de çevresindeki diğer insanlarla iletişimde bulunmamasıdır. Darıca vd.'e (2011) göre göz teması kurmama, fiziksel temastan kaçınma, oyun becerilerinde yetersizlik, diğer insanların farkında olmama ve tepki vermeme OSB tanısı olan çocukların sosyal özellikleri arasında sayılabilir. Fazlıoğlu ve

Yurdakul'a (2005) göre hayal gücündeki zayıflık ve taklit becerilerindeki kısıtlılık bu bireylerde oyun oynama becerilerini etkileyebilmektedir. Ayrıca oyuncaklarla amaca uygun oynamayan çocukların yaşlıları ile ilişki kurmada ve duygularını ifade etmede zorlanabildikleri belirtilmiştir.

OSB'nin bir diğer belirgin özelliği ise sözel ve sözel olmayan iletişim becerilerinde yaşanan yetersizliklerdir. Ailelerin genellikle ilk farkına vardıkları problem çocukların dilde yaşadıkları problemlerdir. OSB tanısı olan çocukların yaklaşık %75'i baba, anne, mama gibi sözcükleri öğrenmekte güçlük çekebilmektedir. Ayrıca öğrendikleri sözcükleri farklı bir sözcüğe bağlayamayabilirler. Bunlara ek olarak anlamada zorluk, ekolali, tekrarlı konuşma, zamirlerin doğru kullanılmaması, zaman kavramını kullanma ve gramer bozukluğu gibi konuşma sorunları da görülebilmektedir (Darıca ve diğerleri, 2011).

OSB tanısı olan çocuklarda sözel ve sözel olmayan becerilerdeki yetersizlik birçok alanda kısıtlı becerilere de neden olabilmektedir. Bunların en belirgin olanı çevreye karşı duyulan ilgisizliktir. Ayrıca aynılıkta ısrarcılık, bazı durumlara özel korku ve kaygılar, tehlikeleri fark edememe gibi davranışlar da gözlenebilmektedir. Bunlara ek olarak çocuklarda uyku ve yeme problemleri, öfke nöbetleri, kendisine zarar verebilecek davranışlar, stereotipler ve uygun olmayan cinsel davranış sorunları da görülebilmektedir (Darıca ve diğerleri, 2011; Korkmaz, 2000).

OSB tanısı olan çocuklar diğer özel gereksinim alanlarına kıyasla fiziksel görünüş bakımından fark edilmemektedir. Ancak motor becerilerinin gelişiminde birtakım farklılıklar olduğu bilinmektedir (Fazlıoğlu ve Yurdakul, 2005). Bu çocuklarda yaşlılarına kıyasla daha geç ve parmak ucunda yürüme, uzun süre kendi etrafında dönme, sallanma ve belirli hareketlerde ısrarlılık gibi davranışlar görülebilmektedir. Fakat bu sınırlı becerilere rağmen bazı alanlarda da özel becerilere sahip oldukları bilinmektedir. Bunlar genellikle görsel ve somut anlam içeren becerilerdir. Örneğin bir metni kısa sürede ezberleme, ayrıntılara odaklanma ve kısa sürede okuma-yazma becerisi öğrenme bu beceriler arasında ifade edilebilir (Darıca ve diğerleri, 2017).

### ***OSB' nin Aileler Üzerindeki Etkisi***

Ailede OSB gibi özel gereksinimi olan bir çocuğun farkına varıldığı andan itibaren ailenin gelişim süreci kesintiye uğrayabilmektedir. Aile, çocuğuna OSB tanısı konmasıyla bir boşluğa düşebilmektedir. Buna ek olarak ebeveynler genellikle mutsuzluk, inkâr, kafa karışıklığı, suçluluk ve depresyon hislerini yaşayabilmektedir (Altiere & Kluge, 2009; Kuhn & Carter, 2006). Ayrıca OSB tanısı olan çocuğun özel bakım ve ilgiye gereksinim duymasıyla aile çocuğa karşı daha bağımlı bir hal alabilmektedir. Bunun sonucunda “Ben ölürsem çocuğuma ne olacak?” gibi düşüncelerle kaygılanabilmektedir. Bu ilişki tarzı ebeveynlerde depresyon gibi psikolojik problemlere yol açabilmektedir (Arslan, 2020).

Çocuğun gereksinim düzeyinin artması ve ailenin yaşam boyu çocuğun bakımını üstlenmesiyle birlikte ise aileler bazı stres kaynakları ve beklentilerle karşılaşmaktadır. Bu beklenti ve stres kaynakları TGG çocuğu olan ailelerden farklılık göstermektedir. Çünkü artık bu çocuğun gereksinimlerinin birçoğunun aile fertleri tarafından sağlanması gerekmektedir (McCubbin & Huang, 1989). Ailelerin bu süreçte; birtakım psikolojik problemler yaşadığı, serbest zaman ve eğlence aktivitelerinin azaldığı, sosyal destek kaybı yaşadıkları ve yoğun fedakârlık sergiledikleri görülmektedir (Nealy ve diğerleri, 2012). Buna ek olarak aileler esnek olmayan rutinlerde zorlanma, çocuğun ani ruh hali değişimi ve sosyal etkileşime girmesini sağlamada aracı olma gibi konularda güçlükler yaşayabilmektedir (Cridland ve diğerleri, 2014). Bu güçlükler ailede özgüven kaybına neden olabilmekte ve aileyi önemli düzeyde etkilemektedir (Turnbull ve diğerleri, 2007).

Araştırmalar, OSB tanısı olan bir çocuğa ebeveynlik yapmanın diğer özel gereksinim gruplarına kıyasla daha güç olabileceğini belirtmektedir (Tunali & Power, 2002; Sounders ve diğerleri, 2002). Bu konuda yapılan diğer araştırmalar da OSB tanısı olan çocukların ailelerin özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelere kıyasla daha çok güçlük yaşadığını (Altiere & Kluge, 2009; Hastings, 2003; Johnson ve diğerleri, 2011; Rao & Beidel, 2009) ve yine bu ailelerin stres düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir (Sivberg, 2002). OSB tanısı

olan çocukların ailelerinin yaşadıkları stres kaynakları; tanı ile ilgili yeterli düzeye sahip olunmamasından dolayı ne yapacağını bilememek, çocuklarının normal gelişim göstermemesi, fiziksel açıdan görüntüsünün normal olması, davranış ve iletişimde sorunlar yaşaması, toplum içinde uygun olmayan davranışlar göstermesi, birden fazla uzmanla iletişimde olma, çocuklarına en uygun tedavinin hangisi olacağı konusunda karar verme sorumluluğu olarak sıralanabilir (Marcus ve diğerleri, 2005).

Ailede stres kaynaklarının artması ise aile içindeki rollerin yeniden belirlenmesinde, bütçenin önemli bir kısmının OSB tanısı olan çocuğun giderleri için yeniden düzenlenmesinde, eşler arasında sorunlar yaşanmasına (Girli, 2004) ve diğer kardeşlere olan ilginin azalmasına neden olabilmektedir. Bu durum diğer kardeşlerin OSB tanısı olan kardeşle ilişkilerinde olumsuz bir tutum sergilemelerine yol açabilmektedir (O'Brien & Daggett, 2006). Bunlara ek olarak OSB tanısı olan birey olan ailelerde ebeveyn çatışmaları ve evlilik stresi, davranış problemleri, diğer çocukların depresyon yaşadığı ve aile uyumunun azaldığı (Rivers & Stoneman, 2003) ve TGG çocuğu olan ailelere kıyasla daha çok iletişim ve çatışma sorunları yaşadıkları belirtilmiştir (Sivberg, 2002). Bu bağlamda, aileye OSB tanısı olan bir birey girmesiyle ailelerin rol ve sorumluluklarında birçok değişim meydana gelebilmektedir. Bu sebeple, bu durumun ailenin yaşam kalitesini etkileyebileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla OSB tanısı olan birey ve ailesine sunulan psikolojik desteğin büyük bir önem taşıdığı düşünülmektedir.

### **Aile ve Aile Yaşam Kalitesi**

Bu bölümde ailenin işlevleri açıklanmış, yaşam kalitesi ve aile yaşam kalitesi kavramları ele alınmıştır.

#### ***Ailenin İşlevleri***

Aile, bireyin yaşamında önemli bir role sahip olmakla birlikte toplumun en küçük birimidir. Ayrıca aile hem beden hem de ruh sağlığı açısından gerekli sevgi, şefkat, bakım ve ilgi bulunabilecek en doğal ortamlardan birisidir (Bulut, 1993). Aile kavramı, aralarında kan

bağı bulunan bireylerin düzenli olarak destek ve bakım gereksinimlerinin giderildiği ve birbirleriyle ilgilenen bireylerden meydana gelen bir bütünü ifade etmektedir (Park ve diğerleri, 2003; Poston, 2003). Bu nedenle aileler, aile olmanın bir gereği olarak bazı özelliklere sahiptir. Bu özellikler ailenin işlevleri olarak açıklanmaktadır.

Ailenin işlevleri her ne kadar kültürden kültüre değişkenlik gösterse de evrensel bazı ortak noktalar bulunmaktadır (Bayraktutan, 2005). Örneğin, ailenin birlikteliği evrensel bir özellik olarak gösterilebilir çünkü çocukların büyümesi ve gelişmesinde, kişiliklerinin oluşmasında, birtakım alışkanlıkların kazanılmasında aile oldukça önemlidir. Bunlara ek olarak ailenin çocuğun eğitim, ekonomik, sağlık ve fizyolojik ihtiyaçlarının giderilmesinde rol ve sorumlulukları bulunmaktadır (Bayraktutan, 2005; Könezoğlu, 2006).

Acat' a (2013) göre ailenin üç ana işlevi bulunmaktadır: Biyolojik, sosyal ve ekonomik işlevler. Ailenin sosyal işlevleri; ailesinin kültürel aktarımını sağlamak, çocuğun sosyalleşmesi ve topluma uyum sağlamasında bilgi ve deneyim edinmesine yardımcı olmak, çocukları toplumsal değer ve kültürel olarak hazırlamak, aile içerisinde sağlıklı bir iletişim kurmak olarak sıralanabilir. Neslin devamını sağlamak ve çocuk sahibi olmak ise ailenin biyolojik işlevlerindedir. Burada önemli nokta ailenin finansal ve sosyal koşulları çerçevesinde bakabileceği sayıda çocuğa sahip olmasıdır. Aksi takdirde ailenin bütün işlevleri ve yaşam kalitesi olumsuz etkilenebilmektedir. Son olarak ailenin ekonomik işlevi ise ailedeki fertlerin psikolojik ve fizyolojik gereksinimlerinin karşılanmasıdır.

Öte yandan ele alınması gereken bir diğer nokta ise aile üyeleri arasındaki ilişkinin yapısıdır çünkü üyeler arasındaki ilişkinin yapısı aynı zamanda ailenin işlevlerini yerine getirmesinde önemli bir faktördür. Ailede, her üyenin rol ve sorumluluklarının bilincinde olup ona göre davranması, birbirlerine gerekli ilgiyi göstermesi, sorunlarını uygun bir dille çözmesi ve birbirleriyle etkili bir biçimde iletişim kurabilmeleri beklenmektedir. Sağlıklı ailelerin üyeleri arasındaki ilişki ve iletişimleri bu yönde sağlıklı ailelerde bu tür iletişim yöntemleriyle karşılaşmak oldukça güçtür. Bu noktada işlevlerini birliktelik ve bütünlük içerisinde yerine getiremeyen aileler sağlıklı aile olarak ifade edilmektedir (Bulut, 1993).

## **Yaşam Kalitesi**

Literatür incelendiğinde yaşam kalitesi kavramının birçok tanımı olduğu görülmektedir. Bu kadar fazla tanım olması yaşam kalitesi kavramının farklı alt boyutları olduğunu göstermektedir (Aydiner-Boylu ve Terzioğlu, 2007). Yaşam kalitesi, bireylerin yaşamlarını içinde buldukları kültür ve toplumsal değerler bağlamında algılama biçimidir. Bu algılayış biçimi, bireyin yaşamdan beklenti, hedef, yaşam şartları ve yaşam kaygıları gibi farklı boyutlarla belirlenir. Ayrıca bireyin sağlığı, özgürlüğü, psikolojik açıdan iyi oluşu, sosyal ve çevresel yaşantılara uyumu gibi birçok faktörle ilişkili olan geniş yelpazeli bir kavramdır (WHOQOL, 1999).

Bu kavram, ilk kez “Yaşamın niceliği ve kalitesi üzerine” isimli makalede Long (1960) tarafından dile getirilmiştir. Yaşam kalitesi, toplumların ulaşmayı amaçladığı evrensel bir hedef, politik kararların alınmasında belirleyici bir öge olmuştur. Maslow’un (1970) ihtiyaçlar hiyerarşisi bu durumu açıklar niteliktedir. İhtiyaçlar hiyerarşisine göre insan gereksinimleri beş temel başlık altında önem derecesine göre sıralanmıştır. Bu teori, yaşamın tüm evrelerinde karşılanması gereken ana gereksinimler olan;

1. Fizyolojik gereksinimler (yiyecek, barınma, su gibi temel ihtiyaçlar)
2. Güvenlik gereksinimi (korunma, sağlık, emniyet...)
3. Sosyal gereksinimler (bir gruba ait olma, sevmeye, sevilme...)
4. Saygı görme gereksinimi (toplum tarafından önemsenme, sayılma, sosyal statü...)
5. Kendini gerçekleştirme gereksiniminin (yaşamı zenginleştirme, kendini geliştirme, kişisel hedeflerini gerçekleştirme, iz bırakma...)

nitelik ve niceliğinin de önemini ortaya koymaktadır (Torlak ve Yavuzçehre, 2008). Yaşam kalitesi kişisel beklentilerin karşılanması, kişisel gelişim olanaklarından faydalanılması ve bireyin bunları yeterli olarak algılayabilmesidir (Shin & Johnson, 1978). Kaliteli yaşam ise kişinin çevresi üzerinde kontrol sağlayabilmesi, seçimlerini özgür iradeyle yapması, gereksinimlerini kolaylıkla sağlayabilmesi ve anlamlı bir yaşam sürdürebilmesidir (Cılga, 1994).



Yaşam kalitesinin değişiminde birçok faktör etkili olmaktadır. Bu faktörler Dünya Sağlık Örgütü tarafından; psikolojik durum, bağımsızlık düzeyi, çevresel özellikler, sosyal ilişkiler, fiziksel durum ve maneviyat olarak açıklanmaktadır (WHO, 1997).

### ***Aile Yaşam Kalitesi***

Toplumun refahı, ailelerin refah düzeyleriyle direkt olarak bağlantılıdır. Bu nedenle sağlıklı bir topluma ulaşmak için ailelerin yaşam kalitelerinin artırılması büyük bir önem taşımaktadır (Aydiner-Boylu ve Terzioğlu, 2008). Bireyin fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılandığı ilk yer ailedir. Ailenin bu ihtiyaçlara verdiği destek bireylerin yaşam kalitesini etkilemektedir. Bireyin ailedeki üyelerle kaliteli vakit geçirmesi, yakın ilişkiler kurması, ailedeki bireylere güvenli ve konforlu bir alan sunulması ve sağlık, eğitim gibi fırsatlardan yararlanabilme şansının ailesel düzeydeki yaşam kalitesi üzerinde önemli bir rolü vardır (Andrews & Withey, 1976; Campbell ve diğerleri, 1976).

Yaşam kalitesi kavramından türeyen ve ailenin ihtiyaçlarının karşılanabilmesi, üyelerin kendileri için önem taşıyan etkinliklere zaman ayırabilmesi ve bir aile olarak beraber yaşamaktan zevk duyulması anlamına gelen (Turnbull ve diğerleri, 2000; Park ve diğerleri, 2003) aile yaşam kalitesi, özel eğitim literatüründe son zamanlarda öne çıkan bir kavram olmuştur (Bayat, 2005). Aile yaşam kalitesi; ailedeki üyelerin birbirini etkilemesi, aile yaşam kalitesi alt boyutlarının birbirini etkilemesi ve bunun devamlılığı, aile yaşam kalitesi standartlarının zamandan zamana farklılık göstermesi ve bu kavramın ailenin kendi öznel algısına göre kalite kavramının tanımının değişiklik göstermesi olarak dört temel ilkeyi içermektedir (Park ve diğerleri, 2002).

Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerde aile üyeleri bu durumu çevresine açıklayamama, utanma ve bu sebeple sosyal ortamlardan izole olma gibi yeni durumlara uyum sağlama konusunda güçlükler yaşayabilmektedir. Ayrıca aile, duygusal güçlüklerin yanı sıra özel eğitim ve sağlık harcamalarını karşılayabilmek için yeni finansal kaynaklar bulması gerektiği için ekonomik olarak da güçlüklerle karşılaşabilmektedir. Ailenin kültürel altyapısı, büyüklüğü, sosyo-ekonomik düzeyi, yaşadığı yer gibi etmenlere ek olarak ailedeki bireylerin

özellikleri, özel gereksinimi olan çocuğun yetersizlik türü ve derecesi, çocuğun yaşı, ebeveynlerin yaşı gibi etmenler de ailenin yetersizliğe olan tepkilerini ve güçlüklerle baş etme yöntemlerini etkilemektedir (Turnbull & Turnbull, 1997).

Aile yaşam kalitesinin yapısal anlamında aileler arasında farklılıklar görülebilmektedir. Ancak temel görünüm açısından tüm aileler için ortak alanlar bulunmaktadır. Bu ortak alanlar; aile etkileşimi, duygusal yeterlik, ebeveynlik, fiziksel/finansal/materyal yeterlik ve yetersizliğe ilişkin destek olarak kategorize edilmektedir (Park ve diğerleri, 2003; Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

**Aile Etkileşimi.** Ailenin kendi üyeleri arasındaki etkileşimidir. Bu etkileşim; birbiriyle zaman geçirmekten keyif alma, birbirlerine yeterince vakit ayırma, fikirlerini rahatça ifade etme, problem çözmeye yardımlaşma, birbirlerine destek olma ile sevgi ve saygı göstermeyi içermektedir. Aile etkileşiminde üç tema öne çıkmaktadır. Bunlar; aile üyeliği, ailedeki bireyler arasındaki etkileşimin kalitesi ve diğer alt alanlarla ilişkidir (Park ve diğerleri, 2003; Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

Aile üyeliği, çekirdek yapıda aileden geniş yapıdaki ailelere kadar farklılık gösterebilmektedir. Ancak her ne kadar aile yapıları farklı olsa da buradaki ortak nokta bireyin kendisini aileden birisi olarak hissedebilmesidir (Park ve diğerleri, 2003). Aile içindeki etkileşimde aile yapısı önemli bir role sahiptir. Aile etkileşimi ise ailedeki bireylerin birbirleriyle etkileşim kurmasıyla gerçekleşen bir süreçtir. Ailedeki kurallar, kurallara uyulma biçimi ve bu kuralların kimler tarafından konulduğu üyeler arasındaki ilişkiyi etkilemektedir. Aile etkileşiminde önemli olan üyeler arasındaki bağlılık, birlikte vakit geçirme, sevgi ve saygı gösterme, üyelerden birinin ya da birkaçının yetersizliğini kabullenme, sorunlar hakkında konuşarak bunlara çözümler üretme, destek sağlama ve sağlıklı biçimde iletişim kurabilmektir. Aynı zamanda ailedeki bu etkileşim diğer aile yaşam kalitesi alt alanlarını da etkilemektedir (Wang ve diğerleri, 2004). Örneğin, finansal yeterlik bakımından ailenin yeterli finansal olanaklara sahip olması boş vakit etkinliklerinin önünü açmakta ve aile daha fazla etkileşimde bulunabilmektedir. Ebeveynlik bakımından, üyeler arasındaki etkileşim yoluyla ailedeki

değerler ve kurallar öğretim ve model olma yoluyla çocuğa aktarılabilmektedir. Duygusal yeterlik bakımından, aile içindeki etkileşimin kalitesi ailede güven duygusunun oluşmasında etkili olabilmektedir. Son olarak yetersizliğe ilişkin destek bakımından ise aile içindeki etkileşim, yetersizliğin sebep olduğu sorunların üstesinden gelme, bunlara çözüm arama ve stresle başa çıkmada yardımcı olmaktadır (Park ve diğerleri, 2003; Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

**Ebeveynlik.** Anne-babanın veya çocuğa bakım veren kişinin çocuğun büyüüp gelişmesi için destek sağlamasıdır. Örneğin çocuğun bağımsız bir birey olmasını ve akademik ile sosyal yaşamının gelişmesini destekleme, iletişim kurma ve sürdürmesinde yardımcı olma, sağlıklı bir biçimde karar vermelerini sağlama, sorunlarla baş etmede yardımcı olma ve kaliteli vakit geçirme çocuğa sağlanan desteklerden bazılarıdır. Ebeveynlik; bakım veren kişi ya da anne-babanın genel rolleri, ailevi açıdan rehberlik etmek, disiplin, çocuğa beceri öğretimi ve diğer alt alanlarla ilişki olmak üzere beş alt alandan oluşmaktadır (Park ve diğerleri, 2003; Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

Ebeveynlerin ya da bakım veren kişinin aile içindeki temel rolü, çocuğun büyüüp gelişebileceği bir ortam yaratmaktır. Buna ek olarak, çocuklarının bağımsız ve mutlu bir birey olmasını desteklemektir. Ebeveynin bir başka rolü çocukla birlikte kaliteli vakit geçirmektir. Burada kaliteli vakitle kastedilen geçirilen vaktin niteliğidir. Ebeveynin ve çocuğun karşılıklı birbirlerini dinlemesi, duygu ve düşüncelerini açıkça paylaşabilmesi, beraber oyun oynamaları kaliteli vakit etkinlikleri arasında sayılabilir. Ebeveynin bir başka rolü, çocuğun bakım gereksinimlerini karşılamaktır. Yetersizliği olan çocuklar, TGG yaşlılarına kıyasla daha fazla desteğe ihtiyaç duymaktadır. Bu sebeple ebeveynlerin rollerinde de farklılıklar görülebilmektedir (Park ve diğerleri, 2003; Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

Ayrıca ebeveynlerin çocuklarına ailevi yönden de rehberlik sağlaması gerekmektedir. Çocuğa rehberlik etmek ile kastedilen toplum ve ailenin inanç ve değerlerini çocuğa aktarmak ve çocuğun hisleri ile düşüncelerinin farkında olma durumudur. Ebeveyn, çocuğa bağımsızlık,

dürüstlük, özgüven, anlayışlı olma, sorumluluk, sadakat ve çalışma değerlerini aktarabilmelidir. Bir diğer yandan da ebeveynlerin çocuğun duygu, düşünce ve planlarını dinlemesi ve bunlara değer vermesi gerekmektedir. Bunlara ek olarak zararlı alışkanlıklar açısından da çocuğu uyarma rolü bulunmaktadır (Park ve diğerleri, 2003; Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

Ailenin çocuğa karşı rollerinin yanı sıra öğretmesi gereken birtakım beceriler bulunmaktadır. Bu beceriler çocuğun yetersizliğinin türüne ve yaşına göre değişmektedir. Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynler en temelde çocuklarının bağımsız yaşayabilmelerini amaçlamaktadır. Daha sonra ise iletişim, öz bakım ve ön-akademik becerilerin kazandırılması beklenmektedir (Park ve diğerleri, 2003; Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

Ebeveynliğin önemli parçalarından birisi olan disiplin, çocuğa öğretmen ve rehber bir kişi olarak disiplin sağlayıcı olmaktır. Çocuk koyulan kurallara uymadığında disiplin sağlanmalıdır çünkü disiplin aile sisteminin sürekliliğinde önemli bir yere sahiptir. Burada disiplin ile kastedilen şiddet değildir. Disiplinin sağlanması için çeşitli stratejiler bulunmaktadır. Bu stratejiler; davranışlara sınır koyma, hoşça gitmeyen konu hakkında çocukla konuşma ile destek teknikleri ve davranış yönetiminin kullanılmasıdır (Park ve diğerleri, 2003; Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

Aynı zamanda ebeveynlik, diğer aile yaşam kalitesi alt alanlarını da etkilemektedir. Duygusal yeterlik bakımından, ebeveynlerin bireyselliğin önemi ve öz güvene dair olumlu bakış açısı kazanmasında, çocuğu nasıl disipline edeceği konusunda önemli bir unsurdur. Aksi takdirde çocuğun disipline edilirken istismara uğraması çocukta duygusal problemlere neden olabilmektedir (Park ve diğerleri, 2003). Aile etkileşimi bakımından, ebeveynlerin çocuklara yaşının gerektiği düzeyde sorumluluk vermesi ve sosyal iletişim becerisi kazandırması bütün aile üyeleri için olumlu bir etkileşim ortamı sağlamaktadır. Finansal yeterlik bakımından, ailenin sosyo-ekonomik düzeyinin belli bir seviyede olması ebeveynlerin çocuklarına farklı olanaklar sağlayabilmesinde yardımcı olmaktadır. Yetersizliğe ilişkin destek bakımından ise ebeveynlik

rol ve sorumluklarında değişiklikler olabilmektedir. Bu yeni rol ve sorumluluklar ebeveynler açısından güçlülere yol açabilmektedir (Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

**Duygusal Yeterlik.** Ailedeki üyelerin duygularını anlamlandırması ve ifade etmesiyle ilgilidir. Bir başka deyişle ailedeki üyelerin fikirlerini açıkça ifade edebilmeleri, ailede destek ve fikrini alabileceği birilerinin varlığı, bireyin kendisine özel vakit ayırabilmesi, ailedeki üyelerin birbirlerine hem psikolojik hem de sosyal açıdan destek vermeleri ve ihtiyaç durumunda bir uzmana veya bir kuruma ulaşabilme olarak tanımlanabilir. Duygusal yeterlik ile ilgili ana temalar; duygusal yeterliği kolaylaştırıcı unsurlar, engeller ve diğer alt alanlarla ilişkidir (Park ve diğerleri, 2003; Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

Duygusal yeterliği kolaylaştırıcı faktörler; inançlı ve saygıdeğer olmak, kimlik duygusuna sahip olmak ve güçlülere karşı farklı stratejileri kullanabilmektir. Duygusal yeterliğin önündeki engeller ise stres ve stresle ilişkili durumlardır. Bireyler her ne kadar bazı stresle başa çıkma yöntemlerini bilseler de bildiklerini uygulamaya dökemeyebilir, yeterli düzeyde başa çıkma yöntemine sahip olmayabilir ya da stres kaynakları çok güçlü olduğu için stres oluşabilmektedir. Özel gereksinimi olan çocuğa sahip aileler çocuğun problemleri davranışlar sergilemesi, fazla ilgiye ihtiyaç duyması, hassas olması, günlük yaşamda bakım ihtiyaçlarını karşılamada güçlük yaşamaması, sosyal desteğin yetersiz oluşu, finansal açıdan zorluk yaşamaları, bireylerin kendisine vakit ayıramaması, özel gereksinimi olan çocuğa ilişkin sosyal kabul ve saygı azlığı nedenleriyle stres yaşadıklarını belirtmişlerdir (Park ve diğerleri, 2003; Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

Bunlara ek olarak duygusal yeterlik diğer aile yaşam kalitesi alt alanlarıyla da ilişkilidir. Aile etkileşimi bakımından, olumlu aile etkileşimi bireylerin duygularını açıkça ifade etmesinde kolaylaştırıcı olmaktadır. Finansal yeterlik bakımından, bireylerin öz güven ve öz saygılarının yüksek olması iş yaşamında daha başarılı olmalarına yol açmakta ve dolayısıyla ekonomik açıdan yeterli kaynaklara ulaşabilme konusunda stresi azaltmaktadır. Ebeveynlik bakımından, çocukların duygusal yeterliği desteklenmelidir. Böylece ebeveyn ve çocuk arasındaki etkileşim daha sağlıklı olmaktadır. Yetersizliğe ilişkin destek bakımından ise bireye bu konuda destek

sunulması duygusal açıdan bireyi geliştirmektedir (Park ve diğerleri, 2003; Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

**Fiziksel/Materyal/Finansal Yeterlik.** Aile üyelerinin kendilerini ekonomik yönden güvenli hissetmeleri ve minimum seviyede olsa bile temel ihtiyaçlarını karşılayabilecek ekonomik güce sahip olmasıdır. Bu temel ihtiyaçlar, sağlık olanaklarından faydalanabilme, araca sahip olma, evin ve çocuğun okul giderlerini karşılayabilme şeklinde örneklendirilebilir. Ailelerin finansal yeterliği diğer aile yaşam kalitesi alt alanlarıyla da ilişkilidir. Duygusal yeterlik bakımından, ailelerin ekonomik yönden güçlük yaşamaması aile içinde güven ve huzur duygularını arttırmada ve stresi azaltmada etkili olmaktadır. Aile etkileşimi bakımından, üyelerin finansal kaynakların kullanımı konusunda fikir alışverişinde bulunmaları hem bu kaynakların yönetimine hem de aile etkileşimine yarar sağlamaktadır. Ebeveynlik bakımından, ailenin yeterli ekonomik güce sahip olması çocuklarla etkileşimi arttırmakta ve boş vakit aktivitelerinin önünü açmaktadır. Yetersizliğe ilişkin destek bakımından ise yeterli ekonomik güce sahip olmak özel gereksinimi olan bireyin masraflarının daha rahat karşılanmasını sağlamaktadır (Park ve diğerleri, 2003; Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

**Yetersizliğe İlişkin Destek.** Destek sağlayan uzmanlar ve kurumlarla iyi ilişkilere sahip olmak, özel gereksinimi olan bireyin akranlarıyla etkileşimde bulunması, okul ve evde gelişme gösterebilmesi için gereken desteğin bireye sunulmasıdır (McFelea, 2007). Araştırmalar incelendiğinde aile yaşam kalitesinin diğer alt alanlarına kıyasla bu alanda daha az çalışma yapıldığı görülmektedir. Bu çalışmalarda da daha çok yetersiz desteğin ailede olumsuz bir etkisi olduğu, desteğin ailede temel bir parça olduğu ve ailelerin uzman tutumlarının zayıf olduğu ifade edilmiştir (McFelea, 2007). Ayrıca özel gereksinimi olan bireye sağlanan desteğin anneyle iş birliği içerisinde sağlandığında güven ilişkisini arttırdığı, hedef belirleme ve bu hedeflere ulaşmayı ise kolaylaştırdığı belirtilmiştir (Gabor & Farnham ,1996).

Özetle, aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlik, fiziksel/finansal/materyal yeterlik ve yetersizliğe ilişkin desteğin ailenin yaşam kalitesini oluşturan ortak alanlar olduğu görülmektedir. Ailede meydana gelen değişimler bu ortak alanlar üzerinde etkili olabilmekte

dolayısıyla genel aile yaşam kalitesi de etkilenebilmektedir. Kimi aile bu değişim sürecine kolay bir şekilde adapte olabilirken kimi aile de bu süreçte psikolojik zorluklar yaşayabilmektedir. Bu durumun bireylerin esnek olma becerileriyle bir ilişkisi olabileceği düşünülmektedir.

### **Psikolojik Esneklik**

Bu bölümde psikolojik esnekliğe ilişkin kuramsal ve felsefi temel açıklanmış, psikolojik esneklik modeli ve ebeveynlik sürecinde psikolojik esnekliğin önemi ele alınmıştır.

### ***Psikolojik Esnekliğe İlişkin Kuramsal Yaklaşım***

Psikolojik esneklik, Kabul ve Kararlılık Terapisi 'nin (KKT) temel kavramlarından birisidir. Bu kavram, bireyin kontrolünün dışında gelişen olayları kabullenerek yaşamını zenginleştirecek davranışlarda kararlı olabilmesini ifade etmektedir. Buna ek olarak bireyin değiştirmesi gereken davranışlar olduğunda da yaşam değerlerini takip edebilmesidir (Harris, 2009). Ayrıca bireyin değerleri çerçevesinde yaşamını yönlendirmesi ve gerektiği zaman fonksiyonel olmayan yaşam yönelimlerini değiştirme kabiliyetidir (Whittingham ve diğerleri, 2012). KKT ile bireyin psikolojik esnekliğini güçlendirmek hedeflenmektedir. Bu bağlamda davranışsal bir model olarak nitelendirilen KKT'nin, kuramsal temelleri "İlişkisel Çerçeve Kuramı"na ve felsefi temelleri "İşlevsel Bağlamlılık"a dayanmaktadır (Hayes, 2004).

**İlişkisel Çerçeve Kuramı.** KKT, kuramsal temellerini ilişkisel çerçeve kuramından almaktadır (Hayes, 2004). İlişkisel çerçeve kuramı ise işlevsel bağlamlılık görüşünden ortaya çıkmıştır (Hayes ve diğerleri, 2006). Bu kuram ilişkisel çerçevelerin dil üzerindeki etkisinin önemi üzerinde durmaktadır. Ayrıca insan dili ve bilişine ilişkin davranışçı-analitik bir yaklaşımdır (Hayes ve diğerleri, 2001). Örneğin bir çocuk 50 TL'lik bir kâğıt parayı iki tane 10 TL'lik kâğıt paradan daha az olarak ilişkilendirebilir. Ancak büyüdükçe 50 TL'lik kâğıt parayı daha çok olarak ilişkilendirecektir. Bağlama göre şekillenen bu ilişkisel çerçeveler davranışı etkilemektedir (Hayes ve diğerleri, 2011).

Hayes vd. (1999) göre, davranış üzerinde etkisi olan ilişkisel çerçeveler (a) çift yönlü bir etkileşim, (b) ilişkilerin beraber ele alınması ve (c) var olan ilişkilerin dönüşmüş haliyle de

işlevselliğini koruması olarak üç temel özelliğe sahiptir. Örneğin çift yönlü bir etkileşimde A'nın B ile ilişkili olduğunu öğrenen birey aynı zamanda B'nin de A ile ilişkisinin farkına varmaktadır. İlişkilerin beraber ele alınmasında birey eğer A ile B'nin ve B ile C'nin ilişkili olduğunu öğrenirse A ile C arasında da bir ilişki olduğunu düşünmektedir. Son olarak bu ilişkilerin dönüşmüş halinde ise birey C'nin bulunduğu bir ilişkide A ve B'nin de bulunması gerektiği ilişkisini kurmaktadır.

İşlevsel çerçeve, davranışı dil aracılığıyla etkilemektedir. Örneğin, bir köpek bahçe kapısının çevresinde başka bir köpeğin saldırısına uğradığında o kapı ve ona benzeyen kapılar tehlike içeren uyarıcı bir işleve sahip olacaktır. Öğrenme insanlarda da benzer şekilde gerçekleşmektedir. Bu durumla herhangi bir deneyimi olmayan kişi için de bu kapı yeni uyarıcı işlevler kazanabilir. Örneğin dikkat köpek var yazısı olan bir tabela bireyin davranışını değiştirebilmektedir (Torneke, 2010).

**İşlevsel Bağlamcılık.** Davranışçı terapi ilk olarak davranışçılık kavramını ortaya atan John W. Watson tarafından nitelendirilmiştir. Bu yaklaşımda odak nokta organizmanın eylemleri ve tepkileridir. Davranışçı yaklaşımda birinci dalga olarak isimlendirilen bu yaklaşımda hem Pavlov klasik koşullanmada hem de Skinner edimsel koşullanmada biliş ve bilişin davranışa etkisi üzerinde durmamaktadır. Bu sebeple bu açığı kapatmak için bilişsel yaklaşımlar öne sürülmüştür (Hayes & Strosahl, 2005; Torneke, 2010). Böylece ikinci dalga Aeron Beck tarafından 1970'lerde kaygı ve depresyon tedavilerinde kullanılmak üzere ortaya çıkmıştır. Ardından 1990'lı yılların başında bilişsel ve davranışçı yaklaşımlar birleştirilerek bilişsel davranışçı terapi adı verilen yeni bir terapi yöntemi doğmuştur (Hayes, 2004; Roth & Fonagy, 2005; Öst, 2008).

Birinci dalga davranışçılar biliş üzerine odaklanmamışlardır. İkinci dalga davranışçılar ise davranış ile biliş arasındaki bağlantıyı zayıflatarak daha çok mekanik bir bilişsel psikolojiyi benimsemişlerdir. Son olarak üçüncü dalga davranışçılar ise biliş ve dilin yanında bağlamsal ve işlevsel davranışsallığı da vurgulamışlardır (Follette ve diğerleri, 2004). Üçüncü dalga yaklaşımlarından birisi de Hayes (2004) tarafından adlandırılan KKT' dir. KKT, davranış analizi



yöntemine ve bütünsel bir felsefeye dayanan radikal davranışçılık ile bağlantılı davranışçı bir yaklaşımdır (Hayes ve diğerleri, 2004; Hayes ve diğerleri, 2012).

Davranış analizinde, davranış ABC yöntemi ile tanımlanmaktadır. Bu biçimde yapılan davranış analizleri işlevsel analiz olarak isimlendirilmektedir. Burada "A" davranışın öncüllerini, "B" davranışı ve "C" davranışın sonuçlarını ifade etmektedir. İşlevsel bağlamlılık, bağlamla birlikte süregelen davranışlara odaklanmaktadır. Bu çerçevede dört ana bileşeni bulunmaktadır. Bunlar; olayın tamamı, bağlama duyarlılık, pragmatiklik ve hedeflerdir. İşlevsel bağlamlılık, tahmin ve etkilemeyi ortak bir amaç olarak görmektedir. Bu sebeple analizler bağlamsal değişkenleri de içermektedir (Torneke, 2010).

İşlevsel bağlamlılıkta temel nokta davranışı kendi bağlamında değerlendirmek ve davranışın işlevini anlamaktır (Torneke, 2010). Bu yaklaşımda işe yarayan şeyler doğru olarak kabul edilmektedir. İşe yarar olanı belirlemek için ise davranışın amacının bilinmesi gerekmektedir. Bu nedenle bir değer önceden tanımlanmış ve açık bir ifadesinin olması gerektiği öne çıkmaktadır (Hayes, 1993). Bütüncül ve bağlam odaklı olan işlevsel bağlamlılığa göre hiçbir olay bir başka olayı mekanik biçimde etkilemez. Bireyin düşünceleri irrasyonel olsa da bu düşünceler olaylara karşı bilinçli bir farkındalık içinde verilmektedir. Bu çerçevede problem, olayın kendisi değil, bağlam içerisindeki işlevidir. Bu sebeple bireyin davranışlarını işlevsiz ya da bozuk olarak nitelendirmekten ziyade bireyin bu davranışlarının işlevine ve sonucuna odaklanmak önem kazanmaktadır (Hayes & Strosahl, 2005).

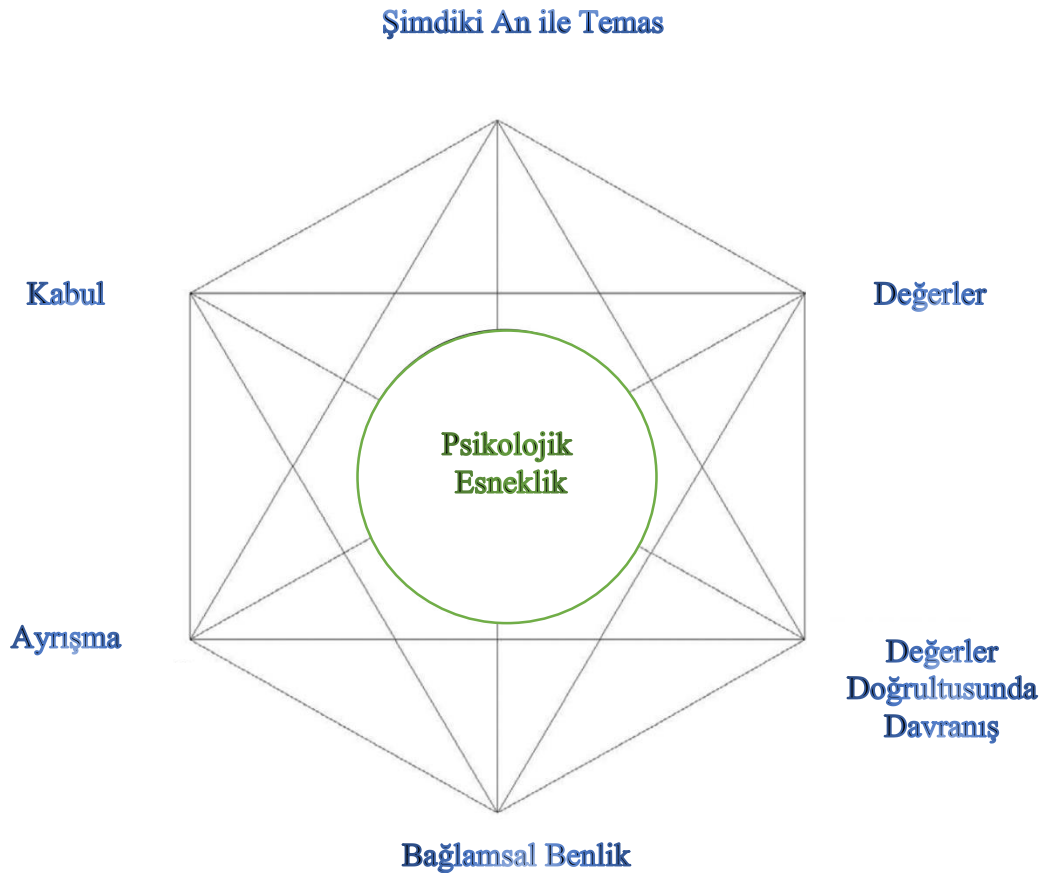
### ***Psikolojik Esneklik Modeli***

Psikolojik esneklik, anın içinde bulunup yeni yaşantılara açık olma ve bireyin kendisi için anlamlı olanı yapma becerisidir (Hayes, 2004). Sağlıklı duygusal işleyişin temelinde bu beceri yer almaktadır. Bireylerin psikolojik esneklik becerilerini geliştirebilmeleri için duygu ve düşüncelerini açıkça ifade edebilmeleri açısından cesaretlendirilmeleri gerekmektedir çünkü bireyler genellikle hoşla gitmeyen yaşantılardan kaçmak ya da bunları değiştirmek üzerine yoğunlaşırlar. Ancak bunun yerine bu yaşantılarla olan ilişkileri değiştirmek psikolojik esneklik becerisinin gelişmesinde önemli bir faktördür (Hayes ve diğerleri, 2012).

Şekil 1’de görüldüğü üzere psikolojik esneklik, altı temel süreçten oluşmaktadır. Bunlar; kabul etme, bağlamsal benlik, ayrışma, anda olma, değerler ve kararlı eylemlerdir (Harris, 2009). Literatürde bu model “esnek altıgen modeli” olarak isimlendirilmektedir. Bireyin bu süreçlere sahip olması psikolojik esneklik yapısının güçlü olduğunu ifade etmektedir. Aynı zamanda bireyin uyumsuz işleyişi ve acılarının sebebi olarak da psikolojik esnekliğin tam tersi olan psikolojik katılık kavramı dikkat çekmektedir (Hayes ve diğerleri, 2012). Psikolojik katılık ise bireylerde birtakım sıkıntılara, fonksiyonel olmayan davranışlara ve bireyin kendi değerlerini takip edememesine sebep olmaktadır (Burke, 2013).

### Şekil 1.

*Kabul ve Kararlılık Terapisi Altıgeni (Harris, 2009)*



**Şimdiki An ile Temas.** Şimdiki an ile temas ya da anda olma geçmiş yaşantılar veya gelecekteki ihtimallerin aksine bireyin şu anda süregelen olaylarla temas edebilmesi ve esnek davranışlar sergileyebilmesidir. Ayrıca herhangi bir değerlendirme ve yargılama olmadan

olayları gerçekleştiği anda değerlendirebilmesidir (Hayes & Twohig, 2008). Böylece birey çevresini doğrudan tecrübe edebilme şansı yakalayabilmektedir. Bunun yanı sıra bireyin herhangi bir yargılama olmaksızın yaşadığı durumu etiketlemesi bu duruma ilişkin farkındalık kazanmasına ve benlik duygusunun oluşmasına katkı sağlamaktadır. Bu bağlamda bireylerin içinde buldukları an ile teması sağlandığında, davranışları esneyecek ve bu davranışları değerleriyle uyumlu hale gelecektir (Hayes ve diğerleri, 2004; Hayes ve diğerleri, 2006).

**Kabul.** Kabul etmek, bireyin acı veren hislere, duygulara ve dürtülere yer aması anlamına gelmektedir. Bunları kabul eden birey bu duygularla mücadele etmeyi, onlara direnmeyi, kaçmayı ve savaşmayı bırakır. Bunun yerine onları kabul ederek biraz nefes almalarını ve rahatlamalarını sağlar. Ancak bu durum bu duyguları sevmek, benimsemek ya da istemek anlamına gelmemektedir. Bireyin kendisinde bu duygulara yer aması ve onları kucaklayabilmesi demektir (Harris, 2009). Kabul, bir son olarak değerlendirilmemelidir. Bunun aksine bireyin değer odaklı davranışlarının artması için hayatına katması gereken bir noktadır (Hayes ve diğerleri, 2006). Kashdan vd. 'e (2006) göre bireyler tehdit edici durumlara karşı karşıya kaldıklarında kontrolün kendisi dışında olduğunu düşünerek bu durumlardan kaçınmayı tercih etmektedir. Birey bu durumlardan kaçınmak için ne kadar fazla enerji harcarsa uzun vadede psikolojik sıkıntılar oluşma olasılığı da o kadar artmaktadır (Harris, 2009).

**Ayrışma.** zlme, bilişsel ayrışma ya da ayrışma bireyin zihninden geçen anılardan, resimlerden ya da düşüncelerden uzaklaşması anlamına gelmektedir. Ayrışmayla birlikte bireyler fonksiyonel olmayan davranışların azaldığı bağamlar yaratarak düşünceler ile iletişim kurma biçimini değer değiştirmektedir (Hayes ve diğerleri, 2006). Birey, bu düşüncelerin kendisini yıpratmasına izin vermek yerine tıpkı nnden geçip giden arabaları izlediği gibi bu düşünceleri uzaktan izlemektedir. Böylece bu düşüncelerin içine karışmak yerine uzaktan izleyerek oldukları gibi görmektedir (Harris, 2009).

**Bağlamsal Benlik.** Bağlamsal benlik, bireylerin deneyimlerinin içeriği ile bu deneyimlerin gerçekleştiği bağlam arasındaki ayrımı ifade etmektedir. Aynı zamanda her

zaman bireyin olduğu yerde olan ve her Őeyi gören “ben”dir (Strosahl ve diğerleri, 2004). Bireyin yaşamı boyunca davranışları, rolleri, duyguları ve vücudu değişime uğramakla birlikte tüm bu değişimleri gözlemleyen “ben”i değişmemektedir. Bağlamsal benlik ya da bağlam olarak ben biĉiminde adlandırılan bu benlik, bireyin benliğini deneyimlemenin farklı yollarıyla temas etme esnekliğini iĉerir. Bu sayede birey farklı deneyimlerinde farklı benlik duyguları ile kendini ifade edebilir (Harris, 2009).

**Değerler.** Değerler bir amaca yönelik olan davranışların seĉilmiř nitelikleridir. Bir diğer ifadeyle bireyin hayatıyla ilgili ne yapmak istediğidir. Bireyin yaşamını etkileyen konularda tutarlı ve anlamlı bir yaşam biĉimi oluşturmasını sağlayan değerler, tıpkı bir pusula gibi yaşama yön vermektedir (Harris, 2009). Bu nedenle KKT bağlamında “seĉilmiř yaşam yönelimleri” olarak da ifade edilmektedir. Değerleri netleştirebilmek, anlamlı bir yaşam oluşturabilmek aĉısından önemlidir. Bu bağlamda değerler; davranışların seĉilmiř özellikleri, anlık davranışlara yol gösteren ve sürekli liği olan bir sreĉ olarak nitelendirilebilir (Harris, 2009; Smith ve diğerleri, 2019).

**Değerler Doğrultusunda Davranış.** Kararlı eylem ya da değerler doğrultusunda davranış, bireyin değerleri doğrultusunda etkili biĉimde davranışta bulunmasını ifade etmektedir. Bireyin yalnızca kendisi iĉin önemli olan değerlerini bilmesi yeterli değildir. Bunun yanı sıra değerleriyle tutarlı davranışta bulunması da önem arz etmektedir. Bir başka ifadeyle birey yalnızca pusulaya bakarak uzun bir yolculuk planlayamaz, yolculuğun gerĉekleřmesi iĉin harekete geĉmesi gerekmektedir. Değerler doğrultusunda davranış sergilemek bazen hoşa giden bazen hoşa gitmeyen bazen zevkli bazen de acı verici duygu ve düşüncelere yol aĉabilir. Ancak kararlı eylem, davranışın sonucunda istenmeyen duygu ve düşünceler ortaya ĉıksa bile değerlerine göre yaşamak iĉin gerekeni yapmayı ifade etmektedir (Harris, 2009).

### ***Ebeveynlik Sürecinde Psikolojik Esneklik***

Dünyaya bir ĉocuk getirmek ebeveynler aĉısından zorlayıcı deneyimleri de beraberinde getirmektedir (Burke, 2013). OSB tanısı olan ĉocuđu olan ebeveynler aĉısından düşünüldüğünde ise bu durum daha da zorlayıcı bir hal alabilmektedir. Bu ebeveynler ĉocukları

OSB tanısı aldığı andan itibaren bu konuda kendilerini suçlayabilmekte, yaşama dair öfke ve çocuklarına ilişkin yoğun gelecek kaygısı yaşayabilmektedir (Arellano ve diğerleri, 2017; Stuart & McGrew, 2009). Ayrıca yaşadıkları bu güçlüklerden dolayı anda kalmakta zorlanabilmektedirler (Blackledge & Hayes, 2006). Bu durum psikolojik zorlanmaları doğurmaktadır (Wang ve diğerleri, 2011). Psikolojik esnekliğin olmayışı ise olumlu yaşam deneyimi olanaklarını azaltmaktadır (Chawla & Ostafin, 2007).

Ebeveyn psikolojik esnekliği, bireyin ebeveynlik rolünde iç dünyasıyla başa çıkma biçimlerini ifade etmektedir (Emerson ve diğerleri, 2019). Bu bağlamda psikolojik esneklik, ebeveyn-çocuk arasındaki ilişkinin korunarak, aile içindeki sınırların düzenlenmesini kolaylaştırmaktadır (Burke & Moore, 2014). Ayrıca ebeveynin olumsuz duygu ve düşüncelerini, kaygılarını, yetersizlik hissini kabul edebilmesini sağlamaktadır. Ebeveynin psikolojik esneklik becerisini kazanması bir diğer ifadeyle duygu ve düşüncelerinin farkına varıp onları olduğu gibi kabul edip şu an ile temas etmesi, çocuğuyla olan ilişkisini de farkındalıkla yürütmesini sağlamaktadır. Buna ek olarak çocuğu ile daha etkili ve zengin bir ebeveynlik yürütmesinde önem arz etmektedir (Coyne & Murrell, 2009).

Psikolojik esnekliği düşük olan ebeveynler daha çok katı ve esnek olmayan ebeveynlik stratejileri kullanmaktadır. Ayrıca çocuğuna karşı hayır demede tutarsız olma, çocuğun endişe ve öfke gibi duygularına karşı aşırı tepki verme, çocuğun uygun davranışlarından ziyade uygun olmayan davranışlarına odaklanma gibi davranışlar sergileyebilmektedir. Bu tür davranışlar yaşantısal kaçınma olarak adlandırılmaktadır (Coyne & Murrell, 2009). Bu nedenle psikolojik esnekliği arttıracak, kaçingan başa çıkma stilini azaltacak müdahaleler ebeveyn ve çocuk arasındaki uyumu arttırmada etkili olacaktır. Psikolojik esnekliğin öneminin farkında olmanın ebeveyn, çocuk ve tüm aile sistemiyle ilgili doğru uygulamaların artmasında önemli olduğu düşünülmektedir (Lloyd & Hasting, 2008).

## **İlgili Araştırmalar**

Bu bölümde ebeveynlerin psikolojik esneklik ve aile yaşam kalitelerini inceleyen araştırmalara yer verilmiştir. Bu çerçevede alanyazındaki araştırmalar “aile yaşam kalitesi üzerine ebeveynlerle yapılan araştırmalar” ve “psikolojik esneklik üzerine ebeveynlerle yapılan araştırmalar” alt başlıkları altında incelenmiştir.

### ***Aile Yaşam Kalitesi Üzerine Ebeveynlerle Yapılan Araştırmalar***

Park'ın (2001) özel gereksinimi olan çocuğa sahip 218 aile ile yapmış olduğu çalışmada ailelerin yaşam kalitelerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın sonucunda farklı türdeki özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin aile yaşam kaliteleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu doğrultuda çocuğun yetersizliği ve yetersizliğinin şiddetinin aile yaşam kalitesi üzerinde önemli bir faktör olmadığı belirtilmiştir. Bu sonucun aksine, Wang ve ark. (2004) tarafından gelişimsel yetersizliğe sahip erken çocukluk döneminde çocuğu olan 364 ebeveynle (130 baba; 234 anne) yapılan araştırmada ise çocukların yetersizlik düzeylerinin ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algılarında önemli bir etkisi olduğu belirtilmiştir. Benzer şekilde, Davis ve Gavidia-Payne'nin (2009) 3-5 yaş aralığında gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin aile yaşam kalitesi ve bakım süreçlerini incelediği araştırmaya ise Avusturya'da yaşayan 64 ebeveyn katılmıştır. Araştırma sonucunda aile yaşam kalitesinin çocuklardaki davranış sorunlarının anlamlı bir yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Boehm ve ark. (2015) da araştırmalarında, 13-21 yaşları aralığında OSB tanısı olan ve zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin aile yaşam kalitelerini incelemiştir. Araştırmaya 425 ebeveyn katılmıştır. Araştırma sonucunda yüksek dini inancın, ailenin gereksinimlerinin ve çocuğun problemlili davranışlarının az olmasının aile yaşam kalitesi algısını arttırdığı belirtilmiştir. Ayrıca annelerin istihdam durumu, bakım işi, sosyal destek ve aile geliri (Chou ve diğerleri, 2010), hizmet alma (Clark ve diğerleri, 2012), çocukların problem davranışları ve dini inanç (Boehm ve diğerleri, 2015), profesyonellerden gelen destek memnuniyeti düzeyi (Balcells- Balcells ve diğerleri, 2019), aile desteği (Zeng ve diğerleri, 2020)

ve sosyal ilişkiler (Boehm & Carter, 2019) gibi değişkenler aile yaşam kalitesinin yordayıcıları olarak ifade edilmiştir.

Brown vd. (2003) yaptıkları çalışmada gelişimsel yetersizlik tanısı olan çocukların ebeveynlerinin aile yaşam kalitesi algılarını incelemiştir. Karma yöntem deseninde planlanan araştırmaya toplam 34 ebeveyn katılmıştır. Araştırmada ailelerin destek ve yetersizliğe ilişkin hizmet alt boyutlarında düşük seviyede; meslek imkanları, dini inanç, aile ilişkileri ve sağlık alt boyutlarında yüksek seviyede aile yaşam kalitesi algısına sahip oldukları tespit edilmiştir. Summers vd. (2007) tarafından yapılan çalışmada da özel gereksinimi olan çocuğa sahip 180 ailenin erken çocukluk döneminde alınan özel eğitim hizmetleriyle iş birliği ve bu hizmetlerin yeterliliğine ilişkin algıları ve aile yaşam kalitesini incelenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında, ailelerin aile yaşam kalitesi alt boyutlarından en düşük algıya duygusal yeterlik alt boyutunda, en yüksek algıya fiziksel/finansal/materyal yeterlik alt boyutunda sahip oldukları görülmüştür. Benzer şekilde Balcells-Balcellss ve ark.'nın (2010) 0-6 yaş arasında gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan 202 ebeveyn ile yaptığı araştırmada ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algıları incelenmiştir. Araştırma sonucunda ailelerin aile yaşam kalitesi alt boyutlarından duygusal yeterlik alt boyutunda en düşük, aile etkileşimi boyutunda ise en yüksek algıya sahip oldukları görülmüştür. Meral'in (2011) gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynleriyle yaptığı çalışmada Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeğini Türkçeye uyarlamak ve bu çocukların ebeveynlerinin aile yaşam kalitesi algılarını incelemek amaçlanmıştır. İlişkisel tarama deseninde tasarlanan araştırmada 3009 gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveyne ulaşılmıştır. Araştırmanın sonucunda, uyarlanan ölçme aracının Türkiye örnekleminde geçerli ve güvenilir olduğu tespit edilmiştir. Buna ek olarak bu ebeveynlerin aile etkileşimi alt boyutunda en yüksek, finansal yeterlik boyutunda ise en düşük algıya sahip olduğu belirtilmiştir. Ayrıca annenin yaşının ve çalışma durumunun aile yaşam kalitesi üzerinde önemli bir yordayıcı olmadığı ifade edilmiştir. Son olarak Kartal ve ark. 'nın (2021) kaynaştırma ortamında eğitimine devam eden çocuğu olan ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algılarının incelenmesinin amaçlandığı çalışmaya 195 ebeveyn katılmıştır.

Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında ebeveynlerin ebeveynlik alt boyutunda en yüksek algıya, duygusal yeterlik alt boyutunda ise en düşük algıya sahip olduğu görülmüştür.

Ebeveynlerin aile yaşam kalitelerinin incelendiği Leung ve Li-Tsang (2003) tarafından yapılan bir diğer çalışmada 147 ebeveyn (71'i yetersizliği olan; 76'sı normal gelişim gösteren çocuğu olan) araştırmaya katılmıştır. Araştırma sonucunda ağır düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip çocukların ebeveynlerinin çevresel, fiziksel ve duygusal alanlarda yaşam kalitesi algılarının daha düşük olduğu görülmüştür. Bu çalışmaya paralel olarak, Karaduman'ın (2020) TGG ve gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin aile yaşam kalitelerini incelediği çalışmaya, 291 anne ve baba katılmıştır. Araştırma sonucunda OSB tanısı olan ve Down sendromlu çocuğu olan ebeveynlerin TGG çocuğa sahip ebeveynlere göre daha düşük aile yaşam kalitesi algısına sahip olduğu tespit edilmiştir. Alanyazın incelendiğinde yapılan benzer çalışmaların da bu bulguyu destekler nitelikte olduğu ve TGG çocuğu olan ebeveynlerin daha yüksek aile yaşam kalitesine sahip olduğu belirtilmiştir (Alshamri, 2016; Lin ve diğerleri, 2009; Şahin, 2022).

Shu ve Lung'ın (2005) OSB tanısı olan çocuğu olan 27 anne ile yapmış olduğu araştırmada ise OSB tanısı olan çocuğa sahip annelerde destek gruplarının ruh sağlığı ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisini incelemek amaçlanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, yüksek öz yeterlilik ve kaliteli çalışma koşullarına sahip annelerin daha yüksek aile yaşam kalitesi algısına sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca Çam ve Özkan'ın (2009) yaptığı araştırmada OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitelerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda 41 anne-babaya ulaşılmıştır. Araştırma sonucunda, babanın meslek durumu ve eğitim düzeyi ile yaşam kalitesi arasında pozitif korelasyon olduğu bulunmuştur. Ancak anne eğitim düzeyi, meslek, medeni durum ve ekonomik düzeyinin yaşam kalitesi üzerinde herhangi bir etkisi olmadığı ifade edilmiştir.

Dardas ve Ahmad 'ın (2014) yaptığı çalışmada OSB tanısı olan çocuğa sahip 184 ebeveynin yaşam kalitesi algısı ve ebeveynlik stresi incelenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına



bakıldığında, yaşam kalitesini etkileyen tek değişkenin ebeveynlik stresi olduğu belirtilmiştir. Buna ek olarak, sosyo-ekonomik düzey ve ailedeki çocuk sayısının da yaşam kalitesini etkilediği tespit edilmiştir. Benzer şekilde, Topuz ve ark. 'nın (2014) gelişimsel yetersizliği olan çocukların anneleriyle yürüttüğü çalışmada annelerin yaşam kalitesi, depresyon, anksiyete ve psikososyal destek ihtiyaçlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu çerçevede serebral palsili, zihinsel engelli, bedensel engelli ve normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlere ( $n=40$ ) ulaşılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, herhangi bir yetersizliği olan çocukların annelerinin TGG çocukların annelerine kıyasla kaygı ve depresyon seviyelerinin daha yüksek, yaşam kalitelerinin ise daha düşük olduğu ve psiko-sosyal destek almaları gerektiği belirtilmiştir. Pisula ve Porebowicz-Dörsmann'ın (2017) yaptığı çalışmada ise normal zekâ seviyesinde OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin ebeveynlik stresi, aile işlevleri ve yaşam kalitesi algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Deneysel desende tasarlanan çalışmada deney grubu OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynler, kontrol grubu ise TGG çocuğa sahip ebeveynlerdir. Araştırmaya toplam 202 aile katılmıştır. Araştırma sonucunda deney grubunun lehine daha düşük aile yaşam kalitesi algısı ve daha yüksek ebeveynlik stresi olduğu belirtilmiştir. Ayrıca annelerin babalardan daha fazla ebeveynlik stresi yaşadıkları vurgulanmıştır.

Meral ve Cavkaytar'ın (2015) yaptığı bir başka çalışmada ise OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi ve aile desteği algısı incelenmiştir. İlişkisel tarama modelinde tasarlanan çalışmada 768 OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveyne ulaşılmıştır. Araştırmanın sonuçları incelendiğinde, aile yaşam kalitesi ve sosyal destek arasında pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca sosyo-ekonomik düzey, annenin çalışma durumu ve yaşanan yerin ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algısında düşük bir etkisi, sosyal desteğin ise yüksek bir etkisi olduğu belirtilmiştir. Buna ek olarak annenin yaşı ile çocuğun yaşı ve cinsiyetinin ise yordayıcı bir etkisi olmadığı ifade edilmiştir. Bu çalışmaya paralel olarak, Baş'ın (2022) özel gereksinimi olan çocukların annelerinin aile yaşam kaliteleri ile eş desteği algıları arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçladığı çalışmada, özel gereksinimi olan çocuğa sahip 256

anne araştırmaya katılım sağlamıştır. Araştırma sonucunda, eş desteği ve aile yaşam kalitesi algısının birbirinden ayrılmaz önemli değişkenler olduğu ve aralarında pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Alpgan (2018) yaptığı araştırmada, gelişimsel yetersizliği olan 4-6 yaş dönemindeki çocukların ebeveynlerinin aile yaşam kalitelerini incelemiştir. Araştırmaya toplam 382 ebeveyn katılım sağlamıştır. Araştırma sonucunda aile yaşam kalitesi algısının azaldıkça, anne-baba ve ocuk arasındaki ilişkinin olumsuz etkilendiği tespit edilmiştir. Ayrıca ailedeki ocuk sayısı, gelişimsel yetersizliği olan çocuğun tanısı ve doğum sırası, ebeveynin çalışması gibi demografik değişkenlerin ocuk-anababa ilişkisi ve aile yaşam kalitesi açısından anlamlı farklılıklar gösterdiği ifade edilmiştir.

Güzeloğlu (2019) ise özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin eş desteği, aile yaşam kalitesi, umutsuzluk ile stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmaya 327 ebeveyn katılmıştır. Araştırmanın bulgularına bakıldığında, ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algılarının, stres ve umutsuzluğun anlamlı bir yordayıcısı olduğu tespit edilmiştir. Benzer Şekilde, Demiray (2019) alışmasında özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin yılmazlık, umutsuzluk ve aile yaşam kalitesi algıları arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Bu doğrultuda 15-23 yaş aralığında özel gereksinimi olan çocuğa sahip 171 anne ve babaya ulaşmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, umutsuzluk ile aile yaşam kalitesi arasında negatif yönde orta düzeyde, yılmazlık ve aile yaşam kalitesi arasında ise pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Buna ek olarak gelir durumu ile aile yaşam kalitesi arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca birden fazla özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin daha düşük aile yaşam kalitesine sahip oldukları ifade edilmiştir. am'ın (2021) zel gereksinimi olan çocukların annelerinin ebeveynlik stresi, evlilik yaşam doyumunu ve aile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçladığı çalışmada ise 0-8 yaş arasında özel gereksinimi olan çocuğa sahip 212 anneye ulaşılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, özel gereksinimi olan ocuk annelerinin aile yaşam kalitesi algısının, evlilik yaşam doyumuyla pozitif yönlü ve ebeveynlik stresiyle negatif yönlü anlamlı bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca

anne eğitim düzeyi, yaşı, çocuk sayısı, evlilik süresi, çocuğun özel gereksinim türü, doğum sırası ve çocuğun yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirtilmiştir.

Şahin'in (2022) 350 ebeveynin katılımıyla gerçekleştirdiği araştırmada özel gereksinimi olan ve olmayan çocukların ebeveynlerinin psikolojik dayanıklılıkları ile aile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda, TGG çocuğa sahip ve gelir düzeyi yüksek olan ebeveynlerin, gelir düzeyi düşük olanlara göre psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca özel gereksinimi olan çocuğa sahip ve gelir düzeyi orta olan ebeveynlerin, gelir düzeyi düşük olanlara göre psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Özetle, uluslararası ve ulusal alanyazında özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin aile yaşam kalitesinin incelendiği araştırmalar bulunmaktadır (Baş, 2022; Çam ve Özkan, 2009; Gine ve diğerleri, 2015; Karaduman, 2020; Kim ve diğerleri, 2021; Meral, 2011; Meral ve Cavkaytar, 2015; Topuz ve diğerleri, 2014). Bu doğrultuda yapılan çalışmalarda ise genellikle ailelerin yaşam kalitesi algılarının incelenmesi amaçlanmıştır. Aile yaşam kalitesi kavramıyla birlikte ele alınan değişkenler; annelere verilen destek gruplarının ruh sağlığına etkisi, özel eğitim hizmetleriyle iş birliği ve bu hizmetlerin yeterliliğine ilişkin algıları, psikolojik dayanıklılık, ebeveynlik stresi, depresyon, anksiyete, ailelerin psikososyal destek ihtiyaçları, aile birliği ve uyumu, aile katılım düzeyi, aile desteği, aile işlevleri, eş desteği, ebeveynlerin umutsuzluk düzeyleri, yılmazlık düzeyleri ve evlilik yaşam doyumdur.

### ***Psikolojik Esneklik Üzerine Ebeveynlerle Yapılan Araştırmalar***

Burke ve ark. 'nın (2014) yaşamı tehdit eden bir hastalık tanılı çocuğu olan 11 ebeveyn ile KKT ve problem çözme becerileri eğitimi gerçekleştirdiği pilot müdahale çalışmasında ebeveynlere çocukların teşhis, tedavi ve iyileşmelerine uyum sağlamaları konusunda destek sağlanması amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda uygulanan pilot çalışmanın ebeveynlerin olumsuz duygu durumlarını azalttığı, psikolojik esneklik ve farkındalıklarını arttırdığı tespit

edilmiştir. Flujaş-Conrteras ve ark. (2021) ise 3-16 yaş arası çocuğu olan 12 ebeveynle yaptığı pilot çalışmada ebeveyn psikolojik esnekliği ve duygu düzenlemesini teşvik amacıyla geliştirilmiş evrimii “Ebeveynlik Ormanı” programının n etkililiğini ve memnuniyetini değerlendirmeyi amaçlamıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, web tabanlı “Ebeveynlik Ormanı” eğitim programının ebeveynlerin duygu düzenleme ve baş etme becerilerini geliştirdiği, psikolojik esneklik düzeylerini arttırdığı tespit edilmiştir.

Poddar ve ark. (2015) yaptığı çalışmada OSB tanısı olan küçük yaşta ve ergenlik döneminde çocuğu olan beş ebeveyn ile çalışma yürütmüştür. Araştırmanın amacı 10 oturum süren KKT temelli psiko-eğitim programının bu ebeveynlerin psikolojik zorlanmaları, psikolojik esneklikleri ve yaşam kaliteleri üzerindeki etkisini incelemektir. Araştırma sonucunda, psiko-eğitim programının bu ebeveynlerde psikolojik zorlanmaları azalttığı, yaşam kalitesi ve psikolojik esneklik becerilerini arttırdığı tespit edilmiştir.

Benzer şekilde Joekar ve ark. (2016) yaptığı çalışmada yüksek işlevli otizm tanısı olan çocuğa sahip 24 anne ile çalışma yürütmüştür. Araştırmada 12 anne plasebo, 12 anne ise psiko-eğitim grubunda yer almıştır. Araştırmanın amacı, sekiz hafta süren KKT temelli psiko-eğitim programının bu annelerin psikolojik zorlanmaları, psikolojik esneklikleri ve yaşam kaliteleri üzerindeki etkisini incelemektir. Araştırma sonucunda, psiko-eğitim programının annelerin depresyon düzeylerini azalttığı ve psikolojik esneklik düzeylerini arttırdığı tespit edilmiştir. Fakat ebeveynlerin stres, anksiyete ve yaşam kalitesi puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

Poddar ve ark.’nın (2017) gelişimsel geriliği olan çocuğa sahip beş ebeveyn ile yürüttüğü dokuz oturum süren KKT temelli psiko-eğitim programıyla ebeveynlerin değerlerini belirlemeyi ve bu programın ebeveynlerin psikolojik esneklik düzeylerine etkilerini incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma sonucunda, programın ebeveynlerin psikolojik esneklik düzeylerini ve değerler doğrultusunda davranışlarını arttırdığı ve değerlerini belirlemede yardımcı olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, Fung ve ark. ’nın (2018) OSB tanısı olan çocuğa sahip 33 anneye

uyguladığı, 14 saat süren KKT temelli psiko-eğitim programının bu annelerin bilişsel birleşme, psikolojik esneklik ve değerler doğrultusundaki davranışları üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın sonuçları incelendiğinde, psiko-eğitim programının annelerin bilişsel birleşme durumlarını azalttığı ve psikolojik esneklik düzeylerini arttırdığı görülmüştür. Ayrıca değerlerle bağlantılı davranış sıklığının arttığı belirtilmiştir. Gould ve ark.'nın (2018) OSB tanısı olan çocuğa sahip üç anneyle gerçekleştirdiği, altı gün süren KKT temelli hazırlanan görüşmelerin bu annelerin açık davranışları üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda görüşmelerin, bu annelerde psikolojik esneklik düzeylerini arttırdığı, yaşantısal kaçınma tecrübelerini ise azalttığı görülmüştür.

Ruskin vd. 'nin (2018) kronik ağrısı olan ergen çocuğa sahip ebeveynlerin farkındalık ve psikolojik esnekliklerini artırma amacıyla gerçekleştirdiği farkındalık temelli çalıştay, üç grup halinde gerçekleştirilmiştir. Çalıştaylar, birer yıl arayla ve sırayla 11, 20 ve üç ebeveyne verilmiştir. Araştırma sonucunda, uygulanan farkındalık temelli müdahalenin ebeveynlerin psikolojik esneklik düzeylerini arttırdığı, fakat farkındalık üzerinde bir etkisi olmadığı tespit edilmiştir. Benzer şekilde, Moreira ve Canavarro (2020) yaptığı araştırmada 8-19 yaş aralığında çocuğu olan 290 anneyle çalışmıştır. Araştırmada, bilinçli ebeveynlik tarzının ergenlerin duygu düzenleme güçlükleriyle ilişkisi ve ergenlerde öz-şefkat ve psikolojik katılımın bu ilişkideki aracı rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda, ebeveynlerin bilinçli farkındalık becerilerinin ergenlerde psikolojik esneklik ve öz şefkatlerinde önemli bir rol oynadığı tespit edilmiştir.

Çalışkan (2020) tek çocuğu olan ve çocuğu ilkokula giden 420 ebeveynle çalışma yürütmüştür. İlişkisel tarama modelinde yürütülen bu araştırmanın amacı tek çocuğu olan ebeveynlerin eşten algılanan destek, psikolojik esneklik, cinsiyet, yaş ve ebeveyne destek olabilecek diğer kişiler gibi değişkenlerin ebeveynlik stresini yordayıcı rolünün incelenmesidir. Araştırma sonucunda ebeveynlik stresini yormada en güçlü değişkenin psikolojik esneklik olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmaya paralel olarak, Sarıkaya-Erdil (2021) de yaptığı araştırmada, çocuk ve ergen psikiyatri polikliniklerine başvuran, DEHB tanısı olan çocuk ve

ergenlerin ebeveynleri ile TGG çocuğu olan ebeveynlerin ebeveynlik stresi, yaşam stresi ve psikolojik esnekliklerini karşılaştırılmıştır. Bu çerçevede araştırmaya, 84 DEHB tanısı olan ve 84 TGG çocuğu olan ebeveyn katılmıştır. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, deney ve kontrol grupları arasında psikolojik esneklik bakımından anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Ancak psikolojik esnekliği dūřuk olan ebeveynlerin ebeveynlik stresi puanlarının yūksək, yaşam doyum puanlarının dūřuk olması nedeniyle ebeveynlerde psikolojik esneklik mūdahalelerine gereksinim olduğu vurgulanmıştır.

Tūmlū'nūn (2021) 3-6 yař aralıđındaki OSB tanısı olan çocuđa sahip ebeveynlerle yūrūttūđu karma yapıdaki arařtırmanın amacı KKT'ye dayalı psiko-eđitim programının bu ebeveynlerin psikolojik uyumlarına (evlilik uyumu, psikolojik esneklik ve psikolojik dayanıklılık) etkisini incelemektir. Arařtırmanın nitel ařamasında 11 ebeveyn ile bireysel gōrūřme, 43 ebeveyn ile ūç odak gōrūřmesi yoluyla veriler toplanmıřtır. Nicel ařamasında ise KKT temelli psiko-eđitim programının etkililiđi incelenmiřtir. Arařtırma sonucunda, uygulanan KKT temelli psiko-eđitim programının OSB tanısı olan çocuđu olan ebeveynlerin psikolojik uyumlarını attırmada anlamlı bir etkisi olduđu bulunmuřtur.

Demirtař (2022) ise özel eğitim alan çocukların ailelerinin psikolojik esneklikleri ile aile tepkileri arasındaki ilişkiyi karma yōntem kullanarak incelemiştir. Araştırmanın nicel kısmına, çocuğu rehabilitasyon merkezine devam eden 400 ebeveyn katılmıştır. Araştırmanın nitel kısmına ise, nicel kısma katılan 26 ebeveyn katılmıştır ve bu ebeveynlerle yūz yūze gōrūřmeler yapılmıştır. Araştırma sonucunda, ailelerin çocuklarının tanılarını ilk ūđrendiklerindeki zamana ilişkin ebeveyn gōzlemi ve çevre gōzlemi olarak iki tema oluşturulmuştur. Ayrıca psikolojik esneklik ile aile tepkileri arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Őzetle, uluslararası alanyazında KKT ve psikolojik esnekliğe ilişkin araştırmalar bulunmaktadır. Bu araştırmaların daha çok özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin zorluklarla bař etmelerine yōnelik hazırlanan KKT temelli psiko-eğitim programının etkililiğini inceleyen deneysel desende tasarlanmış araştırmalar olduğu gōrūlmektedir (Ahmadi & Raеisi,

2019; Amini Fasakhoudi ve diğeri, 2018; Bidaki & Jahangiri, 2019; Blackledge & Hayes, 2006; Corti ve diğeri, 2018; Davis ve diğeri, 2020; Gharashi ve diğeri, 2019; Gould ve diğeri, 2017; Hahs ve diğeri, 2019; Heidarian ve diğeri, 2017; Kowalkowski, 2012; Marino ve diğeri, 2021; Masuda ve diğeri, 2011; Montgomery, 2015; Rostami ve diğeri, 2020; Sairanen ve diğeri, 2019; Whittingham, 2014; Whittingham ve diğeri, 2016). KKT temelli uygulanan bu programların ebeveynlerin psikolojik esneklik, bilinçli farkındalık, yaşam kalitesi, değerler doğrultusunda davranış, duygu düzenleme ve baş etme becerilerini arttırdığı; psikolojik zorlanma, depresyon, bilişsel birleşme ve yaşantısal kaçınma durumlarını azalttığı tespit edilmiştir.

Ancak ulusal alanyazında sınırlı sayıda araştırmaya rastlanılmıştır. Ulusal alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde ise örneklem grubunun daha çok lise ve üniversite öğrencilerinden oluştuğu görülmektedir. Bu çalışmalarda, KKT'nin üniversite öğrencilerinde beden imgelerine olumlu etkileri olduğu (Kaya, 2019), olumsuz değerlendirilme korkusunu azalttığı (Uğur, 2018), başa çıkma becerilerini arttırdığı (Akdemir, 2018), karar verme stillerini geliştirdiği (Ercengiz ve Şar, 2018), yaşamın anlamını belirginleştirdiği (Demirci-Seyrek, 2017) ve lise öğrencilerinin akran zorbalığını (Yalnız, 2017) ve sosyal görünüş kaygısını azalttığı (Usta, 2017) tespit edilmiştir. Ancak OSB'ye ya da herhangi bir özel gereksinim türüne yönelik yalnızca üç araştırmaya (Demirtaş, 2022; Sarıkaya-Erdil, 2021; Tümlü, 2021) rastlanmıştır.

### **Bölüm 3**

#### **Yöntem**

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmanın türü ve çalışma grubu açıklanmış, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve analiz sürecine ilişkin bilgi verilmiştir.

#### **Araştırmanın Türü**

Bu araştırma, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerde aile yaşam kalitesi ve psikolojik esneklik değişkenlerinin karşılaştırılarak incelenmesi amacıyla ilişkisel tarama deseninde gerçekleştirilmiştir. İlişkisel tarama deseninde iki değişken arasındaki ilişki bir korelasyon katsayısı aracılığıyla açığa çıkarılır (Fraenkel, Wallen ve Hyun, 2012). Bu araştırma deseninde araştırmacı herhangi bir müdahalede bulunmadan iki değişken arasındaki ilişkiyi incelemektedir (Büyüköztürk ve diğerleri, 2008).

#### **Araştırmanın Çalışma Grubu**

Araştırmanın çalışma grubunu, Türkiye’de İç Anadolu bölgesinde bir ilde yaşayan 0-18 yaş aralığında OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynler oluşturmaktadır. Bu doğrultuda, OSB tanısı olan çocuğa sahip 116 ve OSB tanısı olmayan çocuğa sahip 162 ebeveyn olmak üzere toplam 278 ebeveyn çalışmaya katılmıştır. Araştırma kapsamında her çocuğun bir ebeveynine (anne ya da baba) ulaşılmıştır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü belirlenirken G-Power programından yararlanılmıştır. Hesaplamalar yapılırken hata payı .05, etki büyüklüğü .05 ve testin gücü .85 olarak alındığında örneklem büyüklüğünün her bir grup için en az 73 olması gerektiği bulunmuştur. Bu çalışmada ise veri kaybı ihtimali göz önünde alınmış ve toplam 278 ebeveyne ulaşılmıştır.

Araştırmada, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlere ulaşmak amacıyla kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Kolay ulaşılabilir örneklemin temel amacı, para ve iş gücünden oluşabilecek kaybı önlemektir (Büyüköztürk ve diğerleri, 2008). Araştırmacı, kendisi için erişimi daha kolay ve yakın olan katılımcı grubunu çalışmasına dahil etmektedir (Kılıç, 2013). OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlere ulaşmak amacıyla ise kartopu



örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Kartopu örnekleme yöntemi evrenle ilgili bazı bilgilerin eksik olduğu ya da evrene ulaşmada güçlükler yaşanan durumlarda kullanılmaktadır (Patton, 2005). Bu yöntemle zengin veri elde edilebilecek kişilere ulaşılarak bu kişiler yoluyla evrene ulaşmak hedeflenmektedir (Creswell, 2013). Araştırmada, örnekleme alınan katılımcıların cinsiyet, yaş, bir işte çalışma durumu, aylık ortalama gelir, eğitim durumu ve eş eğitim durumu değişkenlerine ilişkin frekans ve yüzdeler Tablo 1’de sunulmuştur.

**Tablo 1**

*Bazı Değişkenlere Göre Frekans ve Yüzdeler*

Bağımsız Değişkenler		OSB Tanısı Olan Çocuğa Sahip Ebeveynler		OSB Tanısı Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynler	
		Frekans (f)	Yüzde (%)	Frekans (f)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	97	83.6	116	71.6
	Erkek	19	16.4	46	28.4
Yaş	21-30	33	28.4	33	20.4
	31-40	48	41.4	78	48.1
	41+	35	30.2	51	31.5
İşte Çalışma	Evet	38	32.8	108	66.3
	Hayır	78	67.2	54	33.7
Eğitim Durumu	Lise ve daha düşük eğitim mezunu	53	45.7	38	23.5
	Yüksekokul veya üniversite mezunu	63	54.3	124	76.5
Eş Eğitim Durumu	Lise ve daha düşük eğitim mezunu	49	42.2	47	29.0
	Yüksekokul veya üniversite mezunu	67	57.8	115	71.0
Aylık Gelir	6000 TL ve altı	40	34.5	42	25.9
	6001-10000 TL	39	33.6	47	29.0
	10001 TL ve üstü	37	31.9	63	45.1

*OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynler için n= 116; OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynler için n= 162.*

Tablo 1 incelendiğinde, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerde katılımcı grubunun %83,6 (n=97) annelerden, %16,4’ünün (n=19) ise babalardan oluştuğu ve %67,2’sinin (n=78) bir işte çalışmadığı görülmektedir. OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerde ise

katılımcıların %71,6'sının ( $n=116$ ) annelerden, %28,4'ünün ( $n=46$ ) olduğu; %66,3'ünün ( $n=108$ ) bir işte çalıştığı ve %45,1'inin ( $n=63$ ) aylık gelirlerinin 10001 TL ve üstü olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca veri toplama süreci 2022 yılının nisan ayında başladığı için araştırma verilerinin toplanmasının son aşamasına kadar katılımcıların aylık gelir bilgilerini 2022 yılının ilk altı aylık dönemine göre belirtmeleri istenmiştir.

### **Veri Toplama Süreci**

Araştırma verilerinin toplanma aşamasında öncelikle Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği 'nin Türkçeye uyarlamasını yapan araştırmacılardan ölçekleri kullanmak üzere izinler alınmıştır (EK-A). Ardından, Hacettepe Üniversitesi Etik Kurul Komisyonundan 27.02.2022 tarih ve E-35853172-300-00002061275 sayılı izin alındıktan sonra veri toplama aşamasına geçilmiştir (EK-F). Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının uygulanması 2022 yılının Nisan-Kasım ayları arasında Türkiye'de İç Anadolu bölgesinde bir ilde yaşayan ebeveynlerle gerçekleştirilmiştir. Katılımcılardan Ebeveyn Kişisel Bilgi Formu (EKBF), Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ) ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeğinde (BCAYKÖ) bulunan maddeleri kendilerine uygun biçimde yanıtlamaları istenmiştir. Ölçekler, ebeveynlere hem yüz yüze hem de online platformda bireysel olarak uygulanmıştır. Uygulamalar yaklaşık olarak 20 dakika sürmüştür. Uygulama gerçekleştirilirken araştırmanın kapsamı, önemi ve amacıyla ilgili ebeveynlere bilgiler sözlü ve yazılı olarak ifade edilmiştir ve yazılı biçimde izinleri alınmıştır. Bu doğrultuda yüz yüze veri toplanan katılımcılardan Bilgilendirilmiş Onam Formu' nu okuyup imzalamaları, online veri toplanan katılımcılardan ise Bilgilendirilmiş Onam Formunda verilen bilgileri okuyarak "Evet" seçeneğini işaretlemeleri istenmiştir. Katılımcıların araştırmaya katılımında gönüllülük esas alınmıştır. Bilgilendirilmiş Onam Formuna EK-B' de yer verilmiştir.

### **Veri Toplama Araçları**

Araştırmaya katılım sağlayan ebeveynlerin sosyo-demografik bilgilerine ulaşmak için araştırmacının geliştirdiği "Ebeveyn Kişisel Bilgi Formu (EKBF)", psikolojik esnekliklerini

ölçmek için Gülüm ve Dağ (2012) tarafından Türkçeye uyarlanan “Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ)”, aile yaşam kalitelerini ölçmek amacıyla ise Meral ve Cavkaytar’ın Türkçeye uyarlamasını yaptığı “Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği (BCAYKÖ)” kullanılmıştır. Veri toplama araçlarına ilişkin bilgiler Tablo 2’de verilmiştir.

**Tablo 2**

*Veri Toplama Araçları*

Geliştiren/Uyarlayan	Veri Toplama Aracı	Ölçtüğü Nitelik	Madde Sayısı
Araştırmacı	Ebeveyn Kişisel Bilgi Formu	Sosyo-Demografik özellikler	7
Karakuş ve Akbay	Psikolojik Esneklik Ölçeği	Yetişkin bireylerin psikolojik esneklik düzeyi	28
Meral ve Cavkaytar	Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği	Ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algısı	21

***Ebeveyn Kişisel Bilgi Formu (EKBF)***

Araştırmacının hazırlamış olduğu Ebeveyn Kişisel Bilgi Formunda katılımcıların cinsiyeti, yaşı, bir işte çalışma durumu, aylık ortalama geliri, eğitim durumu ve eş eğitim durumu ve OSB tanısı olan bir çocuğu olup olmamasıyla ilgili sorular bulunmaktadır. Ebeveyn Kişisel Bilgi Formuna EK-C’ de yer verilmiştir.

***Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ)***

Ölçek, yetişkin bireylerin psikolojik esneklik düzeylerini ölçmek amacıyla Francis vd. (2016) tarafından geliştirilmiştir. PEÖ, hiç katılmıyorum’dan tamamen katılıyorum’a doğru uzanan yedili likert yapısıdır. Ölçeğin orijinal formu 23 maddeden oluşmaktadır. PEÖ, üç alt boyutlu bir yapıdadır. Bu boyutlar; yaşantıya açıklık, değerler doğrultusunda yaşam ve davranışsal farkındalıktır. Orijinal ölçeğin alt boyutlara göre Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı; yaşantıya açıklık için .90, değerler doğrultusunda yaşam için .90 ve davranışsal

farkındalık için .87 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin tümü için ise bu değer .91 olarak bulunmuştur. Ayrıca ölçekteki maddelerin faktör yüklerinin .46 ile .77 arasında değiştiği görülmüştür. PEÖ'den alınan yüksek puanlar bireyde psikolojik esnekliğin yüksek olduğunu göstermektedir (Francis ve diğerleri, 2016).

Ölçeğin Türkçeye uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik analizleri ise Karakuş ve Akbay (2020) tarafından yetişkin bireylerin psikolojik esneklik düzeylerini ölçmek amacıyla yapılmıştır. PEÖ, hiç katılmıyorumdan tamamen katılıyorduma doğru uzanan yedili likert yapısıdır. Ölçeğin Türkçe formu 28 maddeden oluşmaktadır. PEÖ beş alt boyutlu bir yapıdadır. Bu alt boyutlar; değerler ve değerler doğrultusunda davranış, anda olma, bağlamsal benlik, kabul ve ayrışmadır. Ölçeğin açılımlayıcı faktör analizi sonuçlarına göre modelin iyi uyum değerlerine sahip olduğu ( $KMO=0.789$ ;  $\chi^2= 3096.080$ ;  $p= 0.00$ ) ve ölçeğin faktörlerine ilişkin yüklerin .47 ve .81 arasında sıralandığı görülmüştür. Güvenirlik analizi sonucunda ise, ölçeğin tümünün Cronbach Alpha katsayısı .79 olarak bulunmuştur. Ölçekte 11 madde ters puanlanmaktadır. PEÖ'den alınabilecek puanlar 28 ile 196 arasında değişmektedir. Buna göre PEÖ'den alınan yüksek puanlar bireyde psikolojik esnekliğin yüksek olduğunu ifade etmektedir (Karakuş ve Akbay, 2020).

Bu çalışma bağlamında, ölçeğin örneklem grubu üzerindeki güvenilirliğini belirlemek amacıyla Cronbach Alpha katsayısı hesaplanmıştır. Ölçeğin alt boyutlara göre Cronbach Alpha katsayısı; değerler doğrultusunda davranış için .96, anda olma için .91, kabul için .71, bağlamsal benlik için .82 ve ayrışma için ise .72 olarak bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin tümü için ise bu değer .94 olarak hesaplanmıştır. Buna ek olarak Psikolojik Esneklik Ölçeği, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynler üzerinde daha önce uygulanmadığı için geçerlik hesaplamak amacıyla açılımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Analiz sonucuna göre, modelin iyi uyum değerlerine sahip olduğu ( $KMO=0.907$ ;  $\chi^2= 2905.383$ ;  $p= 0.00$ ) bulunmuştur. Ölçeğin faktörlerine ilişkin yüklerin ise .48 ve .90 arasında sıralandığı görülmüştür. Psikolojik Esneklik Ölçeği örnek maddelerine EK-D' de yer verilmiştir.

### ***Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği (BCAYKÖ)***

Ölçek, gelişimsel yetersizliği olan çocuk ebeveynlerinin aile yaşam kalitesine ilişkin algısını ölçmek amacıyla Kansas Üniversitesi araştırmacıları tarafından geliştirilmiştir. Aile yaşam kalitesi ölçeği, hiç memnun değilim'den çok memnunum'a doğru uzanan beşli likert yapıdadır. Ölçeğin orijinal formu, 25 madde ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar; aile etkileşimi, ebeveynlik, yetersizliğe ilişkin destek, duygusal yeterlik ve fiziksel/finansal/materyal yeterlidir. Ölçeğin güvenirlik analizi sonucunda Cronbach Alpha değeri ölçeğin tamamı için .94 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca BCAYKÖ'nün alt boyutlara göre Cronbach Alpha katsayılarının da .80 ile .92 arasında sıralandığı görülmektedir (Turnbull ve diğerleri, 2005). BCAYKÖ'den alınabilecek en düşük puan 25, en yüksek puan ise 125'tir. Ölçekte tersine puanlanan madde bulunmamaktadır. Bireyin ölçekten aldığı puanların yüksek olması aile yaşam kalitesi algısının da yüksek olduğunu göstermektedir (Meral ve Cavkaytar, 2013).

Ölçeğin Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Meral ve Cavkaytar (2013) tarafından gelişimsel yetersizliği olan çocuk ebeveynlerinin aile yaşam kalitesi algısının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. BCAYKÖ'nün Türkçe ve İngilizce çevirisinin tutarlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Orijinal halinde bulunan derecelendirme "Hiç Uygun Değil (1), Çok Uygun (5)" biçiminde düzenlenmiştir. Ölçeğin güvenirlik analizi için hesaplanan Cronbach Alpha katsayısı .92 olarak bulunmuştur. Ölçeğin açıklayıcı faktör analizi sonuçlarına göre ise modelin iyi uyum değerlerine sahip olduğu ( $\chi^2= 741.30$ ;  $\chi^2/sd=2.81$ ;  $p= 0.00$ ) görülmüştür (Meral ve Cavkaytar, 2013).

Bu çalışmanın katılımcı grubunu OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynler oluşturmaktadır. Ölçeğin son alt boyutunun "yetersizliğe ilişkin destek" teması olması sebebiyle her iki ebeveyn grubunun da tüm soruları yanıtlayabilmesi amacıyla son alt boyut analizlerden çıkarılmıştır ve ölçek 21 soru ve dört alt boyut üzerinden değerlendirilmiştir. Bu sebeple Cronbach Alpha katsayısı 21 soru üzerinden hesaplanmıştır. Bu çalışma bağlamında ölçeğin güvenirliği hesaplandığında ise ölçeğin tümü için Cronbach Alpha katsayısı .97 olarak bulunmuştur. Alt boyutlar için Cronbach Alpha katsayısı ise; aile etkileşimi .92, ebeveynlik .91,

duygusal yeterlik .84 ve finansal/materyal/fiziksel yeterlik .91 olarak hesaplanmıştır. Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Normal Formu örnek maddelerine EK-E' de yer verilmiştir.

### Verilerin Analizi

Araştırmanın analiz aşamasında öncelikle Ebeveyn Kişisel Bilgi Formu, Psikolojik Esneklik Ölçeği ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeğinden elde edilen veriler SPSS 26 programına kaydedilmiştir. Örneklem grubuna dahil olan ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin frekans dağılımları incelenmiştir. Ardından ebeveynlerin aile yaşam kalitesi ve psikolojik düzeylerini belirlemek için betimsel istatistiklerden yararlanılmıştır. Analizler yapılmadan önce verilerin parametrik test için uygunlukları (normallik varsayımı, aykırı değer, varyansların homojenliği) kontrol edilmiştir. Bu doğrultuda araştırma alt problemlerinin yapısına uygun olarak Bağımsız Gruplar için t-testi ve Pearson Momentler Çarpım Korelasyon Testi yapılmıştır. Bağımsız Gruplar t-testini kullanabilmek için gerekli ön koşullardan birisi olan varyansların homojenliğini kontrol etmek için Levene F testi kullanılmıştır. Testin eşit varyanslar ön kabulünde bulunmadığı durumlar için verilen t değerleri dikkate alınmıştır. Sonuçların güvenilirliği bakımından anlamlılık düzeyi .05 olarak kabul edilmiştir ( $p < .05$ ). Araştırmada kullanılan ölçek puanlarına ilişkin basıklık ve çarpıklık değerleri Tablo 3'te sunulmuştur.

### Tablo 3

*Aile Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Esneklik Ölçekleri ve Alt Boyutlarına İlişkin Basıklık/Çarpıklık Değeri Sonuçları*

Değişkenler	Basıklık	Çarpıklık
AYK-Toplam	-.093	-.929
Aile Etkileşimi	.281	-1.088
Ebeveynlik	.841	-1.133
Duygusal Yeterlik	-.913	-.522
Finansal/Fiziksel/Materyal Yeterlik	-.154	-.982

PE-Toplam	-.087	-.704
Değerler ve değerler doğrultusunda davranış	-.040	-1.068
Anda olma	-1.138	-.014
Kabul	.381	.817
Bağlamsal benlik	-.987	-.169
Ayrışma	-.627	-.070

---

Araştırma verilerinin normal dağılıma uyup uymadığını belirlemek amacıyla basıklık ve çarpıklık değerleri incelenmiştir. Verilerin normal dağılıma uyması için elde edilen değerlerin -1.5 ile +1.5 arasında dağılım göstermesi gerekmektedir (Tabachnick & Fidell, 2013). Tablo 3'te de görüldüğü üzere bu değerlerin -1.5 ile +1.5 arasında olduğu gözlemlenmiştir. Buna ek olarak verilerin histogram grafikleri de incelenmiştir ve aykırı değer olmadığı görülmüştür. Dolayısıyla verilerin normal dağılıma sahip olduğu söylenebilmektedir.

## Bölüm 4

### Bulgular, Yorumlar ve Tartışma

Araştırmanın bu bölümünde, istatistiksel analizler sonucunda ulaşılan bulgular, yorumlar ve tartışmalara yer verilmiştir. Bu doğrultuda aile yaşam kalitesi ve psikolojik esneklik değişkenlerinin alt boyutlarına ilişkin betimsel istatistikler bulgulanmıştır. Araştırmada, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algıları ve psikolojik esneklik düzeyleri karşılaştırılmıştır. Ayrıca aile yaşam kalitesi alt boyutları (ebeveynlik, duygusal yeterlik, aile etkileşimi ve finansal/fiziksel/materyal yeterlik) ile psikolojik esneklik alt boyutlarının (değerler ve değerler doğrultusunda davranış, kabul, anda olma, bağlamsal benlik ve ayrışma) OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin ölçeklerden aldıkları puanlara göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Son olarak OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algıları ve psikolojik esneklik düzeyleri arasındaki ilişkiye yönelik bulgulara yer verilmiştir. Ardından bu bulgular literatür ışığında tartışılmıştır.

### OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Aile Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Esnekliğe İlişkin Betimsel İstatistikler

OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi alt boyutları ve psikolojik esneklik alt boyutlarına ilişkin betimsel istatistikler Tablo 4'te sunulmuştur.

**Tablo 4**

*OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Aile Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Esnekliğe İlişkin Betimsel İstatistikler*

Ölçek/Alt boyut	OSB Tanısı Olan Çocuğa Sahip Ebeveynler			OSB Tanısı Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynler		
	n	$\bar{x}$	ss	n	$\bar{x}$	ss
AYK-Toplam	116	69.51	20.0	162	94.80	11.07
Aile Etkileşimi	116	20.83	6.12	162	27.81	3.12
Ebeveynlik	116	20.97	5.73	162	27.65	3.27
Duygusal Yeterlik	116	11.47	4.49	162	16.91	3.06
Finansal/Fiziksel/Materyal Yeterlik	116	16.25	6.12	162	22.41	3.71



PE-Toplam	116	102.51	35.27	162	137.65	18.24
Değerler ve değerler doğrultusunda davranış	116	42.47	17.34	162	60.24	8.04
Anda olma	116	23.97	10.15	162	33.74	10.58
Kabul	116	13.93	5.69	162	16.09	6.27
Bağlamsal benlik	116	10.80	4.81	162	13.86	4.43
Ayrışma	116	11.34	4.61	162	13.72	3.78

Tablo 4 incelendiğinde, araştırmaya OSB tanısı olan çocuğa sahip 116 ve OSB tanısı olmayan çocuğa sahip 162 ebeveynin katıldığı görülmektedir. OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesine ilişkin ortalaması ( $\bar{x}=69.51$ ,  $ss=20.0$ ), aile etkileşimi alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=20.83$ ,  $ss=6.12$ ), ebeveynlik alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=20.97$ ,  $ss=5.73$ ), duygusal yeterlik alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=11.47$ ,  $ss=4.49$ ), fiziksel/finansal/materyal yeterlik alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=16.25$ ,  $ss=6.12$ ); psikolojik esnekliğe ilişkin ortalaması ( $\bar{x}=102.51$ ,  $ss=35.27$ ), değerler ve değerler doğrultusunda davranış alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=42.47$ ,  $ss=17.34$ ), anda olma alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=23.97$ ,  $ss=10.15$ ), kabul alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=13.93$ ,  $ss=5.69$ ), bağlamsal benlik alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=10.80$ ,  $ss=4.81$ ), ayrışma alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=11.34$ ,  $ss=4.61$ ) hesaplanmıştır.

OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynler açısından bakıldığında ise bu ebeveynlerin aile yaşam kalitesine ilişkin ortalaması ( $\bar{x}=94.80$ ,  $ss=11.07$ ), aile etkileşimi alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=27.81$ ,  $ss=3.12$ ), ebeveynlik alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=27.65$ ,  $ss=3.27$ ), duygusal yeterlik alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=16.91$ ,  $ss=3.06$ ), fiziksel/finansal/materyal yeterlik alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=22.41$ ,  $ss=3.71$ ); psikolojik esnekliğe ilişkin ortalaması ( $\bar{x}=137.65$ ,  $ss=18.24$ ), değerler ve değerler doğrultusunda davranış alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=60.24$ ,  $ss=8.04$ ), anda olma alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=33.74$ ,  $ss=10.58$ ), kabul alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=16.09$ ,  $ss=6.27$ ), bağlamsal benlik alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=13.86$ ,  $ss=4.43$ ), ve ayrışma alt boyutu için ortalaması ( $\bar{x}=13.72$ ,  $ss=3.78$ ) hesaplanmıştır.

## OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aile Yaşam Kalitesi Algılarına İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma

OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi toplam puan ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla *Bağımsız Gruplar t-Testi* uygulanmıştır. Bu test ile, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi ölçeğine ilişkin toplam puanları karşılaştırılmıştır. Bu bağlamda elde edilen bulgular Tablo 5'te sunulmuştur.

**Tablo 5**

*OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aile Yaşam Kalitesi Algılarına İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları*

Değişkenler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
AYK Toplam	OSB Tanısı Olan Çocuğa Sahip Ebeveynler	116	69.51	20.00	-12.33	165.25	<b>.00*</b>
	OSB Tanısı Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynler	162	94.80	11.07			

\* $p < .05$

**Araştırmada, ilk soru olarak** “OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **aile yaşam kalitesi algıları** arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Tablo 5'te görüleceği üzere, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin AYK toplam puan ortalaması ( $\bar{x} = 69.51$ ) bulunmuştur. Buna karşın, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi toplam puan ortalaması ( $\bar{x} = 94.80$ ) çıkmıştır. Başka bir deyişle, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algısı, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin AYK algısından manidar olarak yüksek bulunmuştur ( $t = -12.33$ ,  $p < .05$ ). Elde edilen bu sonuca göre, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitelerinin olumsuz yönde etkilendiği söylenebilir. Literatür incelendiğinde bu bulguyu destekler nitelikte araştırmalar olduğu görülmektedir (Alshamri, 2016; Brown ve diğerleri, 2006; Jin-Ding ve diğerleri, 2009; Kara, 2016; Karaduman ve Parlar, 2020; Karataş, 2020; Kurban,

2019; Leung & Li-Tsang, 2003; Lin ve diğeri, 2009; Özyurt, 2011; Pisula & Porebowicz-Dörsmann, 2017; Şahin, 2022; Topuz ve diğeri, 2014; Yıldırım-Doğru ve diğeri, 2006).

Aile yaşam kalitesi algısı; gereksinimlerin karşılanabilmesi, ailedeki bireylerin bir aile olarak hayattan keyif alabilmesi ve kendileri için önemli şeyleri yapabilecek koşullara sahip olabilmesi olarak tanımlanmaktadır (Park ve diğeri, 2003). Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin TGG çocuğu olan ebeveynlere kıyasla sorumluluklarında büyük farklılıklar olduğu bilinmektedir (Şahin, 2022). Bu nedenle özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynler finansal, psikolojik, sosyal çevre ve aile etkileşimleri bakımından çeşitli güçlükler yaşayabilmektedir (Cangür ve diğeri, 2013; Yüksel ve Tanrıverdi, 2019). Ebeveynler özel gereksinimi olan çocuğun yetersizliğinden kaynaklı olarak çocuğun sağlık, bakım ve eğitimiyle ilgili daha fazla zorlukla karşı karşıya kalabilmektedir (Bozkurt, 2014). Dolayısıyla yaşanan bu zorlu durumların ailenin yaşam kalitesinde etkisi olabileceği düşünülmektedir (Allik ve diğeri, 2003). Ayrıca TGG çocuğu olan ebeveynlerin OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlere göre aile yaşam kalitelerinin yüksek olması; özellikle OSB tanısı olan çocuğa sahip annelerin genellikle işlerinden ayrılması ve çocuğun bakımını üstlenmesinden kaynaklı olabilir. Çünkü bu durum annenin hem fiziksel, duygusal ve ekonomik bakımdan yükünü arttırmakta hem de yaşamını sınırlandırabilmektedir (Turan Gülhopur ve İşler Dalgıç, 2017). Araştırmamıza katılan OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin %83,6'sının annelerden oluştuğu göz önüne alındığında araştırmamızın ilgili araştırmaların bulgularıyla örtüşmesi beklenen bir durum olmuştur.

OSB tanısı olan bir çocuğa sahip olmak ailede stres, yorgunluk ve uyku yoksunluğuna sebep olabilmektedir. Bunun yanı sıra ailenin fiziksel ve zihinsel işlevlerden ödün vermesini de gerektirebilir (Giallo ve diğeri, 2013; Seymour ve diğeri, 2013). Ayrıca toplumun özel gereksinimi olan bireylere yönelik ön yargıları OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal açıdan dışlanmalarına yol açabilmektedir. Sosyal dışlanma, bireylerin hem yaşam kalitelerini hem de birlikteliklerini olumsuz etkileyebilmektedir (Koller ve diğeri, 2018). Sosyal dışlanma yaşayan bireyler hayatları boyunca çok fazla stres (Esdaile ve diğeri, 2003; Macias

ve diğerleri, 2003), belirsizlik, güvensizlik ve sosyal bakımdan eşitsizliklerden etkilenirler (Solar & Irwin, 2010). Buna bağlı olarak özel gereksinimi olan bir çocuk kimi zaman ön yargılardan kaynaklı olarak ailenin başarısız çocuğu olarak görüldüğünden, çevredekiler aileyi suçlayıp aşağılayabilmektedir. Bu sebeple aile hem stresli durumlarla hem de suçluluk ve mutsuzluk duygularıyla sıklıkla karşılaşabilmektedir (Ayyıldız ve diğerleri, 2012). Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerle yapılan araştırmalar incelendiğinde, ailelerin umutsuzluk (Balkanlı, 2008; Demiray, 2019), depresyon ve kaygı düzeylerinin (Ayna, 2015; Bumin ve diğerleri, 2008) arttıkça aile yaşam kalitelerinde azalma olduğu görülmüştür. Ayrıca OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin daha fazla tükenmişlik yaşadıkları bulunmuştur (Bodur, 2021; Kurban, 2019). Buna ek olarak özel gereksinimi olan bir çocuğa sahip olmanın travmatik bir yaşam olayı olarak kabul edilebileceği ifade edilmiştir (Ardıç, 2012; Cangür ve diğerleri, 2013; Küçük ve Alemdar, 2017). Nitekim yaşanan sosyal dışlanmanın ebeveynlerin umutsuzluk, tükenmişlik, kaygı ve depresyon düzeylerini arttırabileceği dolayısıyla OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitelerinde anlamlı bir düşüşe yol açabileceği düşünülmektedir.

Aile yaşam kalitesiyle ilişkili değişkenlerden birisi psikolojik sağlamlıktır. Alanyazında yaşam kalitesi ve psikolojik sağlamlığın birbiriyle ilişkili olduğunu gösteren araştırmalar bulunmaktadır (Altundağ, 2013; Batan ve Ayten, 2015; Çelik ve diğerleri, 2017; Eryılmaz, 2012; Rourke, 2004; Şahin, 2022; Şahin-Baltacı ve Karataş, 2015). Küçük ve Sarıçam'ın (2015) TGG ve özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin psikolojik sağlamlıklarını karşılaştırdığı araştırmada, psikolojik sağlamlığın TGG çocuk ebeveynlerinin lehine anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. Ülgüt (2019) de bu bulguyu destekler nitelikte OSB tanısı olan çocukların ebeveynlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini TGG çocuğu olan ebeveynlere göre daha düşük bulmuştur. Yıldırım ve Conk (2005) özel gereksinimi olan bir çocuğa sahip olmanın stres verici ve sürekli olarak baş etme tepkileri gerektiren bir durum olduğunu belirtmiştir. Bu doğrultuda özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin bu duruma uzun süreli maruz kaldığı

düşünüldüğünde psikolojik sağlıklarının bozulabileceği, bu durumun da aile yaşam kalitesinde düşüşe sebep olabileceği düşünülmektedir.

Bayat (2005) ise çalışmasında, OSB tanısı olan çocuğa sahip olmanın aile üyeleri açısından bir zorluk gibi görünse de annelerin aile yaşam kalitesi algılarında bir değişikliğe yol açmadığını vurgulamıştır. İlgili araştırmanın bulguları çalışmamızla örtüşmemektedir. Dünya Sağlık Örgütü yaşam kalitesini, kişinin kültürel normlar içinde yaşam ve yaşam amaçlarını algılama biçimleri olarak tanımlamaktadır (WHOQOL, 1999). Nitekim Bayat (2005) çalışmasını Amerika Birleşik Devletleri'nin Illinois eyaletinde yaşayan ebeveynlerle gerçekleştirmiştir. Bu nedenle çalışma grubundaki kültürel farklılıklar sebebiyle sonuçların farklılık göstermiş olabileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla kadınlara yüklenen yemek, temizlik, çocuğa bakım gibi toplumsal cinsiyet rollerinin bir etkisi olabileceği düşünülmektedir (Sabbah vd., 2003; Saphiro, 1998). Araştırmamızın örneklem grubunu oluşturan katılımcıların büyük çoğunluğunun annelerden oluştuğu düşünüldüğünde, OSB tanısı olan çocuğa sahip annelere çocuğun gereksinim duyduğu ek destek için daha fazla sorumluluk yüklenmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşayan ebeveynler ile Türkiye'de yaşayan ebeveynler arasında anneye yüklenen roller açısından bir farklılık çıkmış olabileceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda ileride yapılacak araştırmalarda, kültürel yapının aile yaşam kalitesi üzerindeki etkilerinin incelenmesi önerilmektedir.

### **OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aile Etkileşimi Algılarına İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma**

OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin aile etkileşimi puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla *Bağımsız Gruplar t-Testi* uygulanmıştır. Bu test ile, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin aile etkileşimi algılarına ilişkin puanları karşılaştırılmıştır. Bu bağlamda elde edilen bulgular Tablo 6'da sunulmuştur.

**Tablo 6**

*OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aile Etkileşimi Algılarına İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları*

Değişkenler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Aile Etkileşimi	OSB Tanısı Olan Çocuğa Sahip Ebeveynler	116	20.83	6.12	-11.29	157.81	<b>.00*</b>
	OSB Tanısı Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynler	162	27.81	3.12			

\* $p < .05$

**Araştırmada, ikinci soru olarak** “OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **aile etkileşimi algıları** arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Tablo 6 incelendiğinde, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin aile etkileşimi alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x} = 20.83$ ) bulunmuştur. Buna karşın, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin aile etkileşimi alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x} = 27.81$ ) çıkmıştır. Başka bir deyişle, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin aile etkileşimi algısı, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin aile etkileşimi algısından manidar olarak yüksek bulunmuştur ( $t = -11.29, p < .05$ ). Elde edilen bu sonuca göre, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin aile etkileşimi algılarının olumsuz yönde etkilendiği söylenebilir.

Aile yaşam kalitesinin ele alındığı araştırmalarda alt alanların önemine dikkat çekilmiştir. Alt alanlara ilişkin ortalamaların değerlendirilmesinin uzmanlara daha detaylı bilgiler sağlayacağı düşünülmektedir (Brown ve diğerleri, 2006; Poston ve diğerleri, 2003). Bu sebeple araştırmamızda, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynler ile TGG çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi alt boyutları olan aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlik ve fiziksel/finansal/materyal yeterlik algıları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı incelenmiştir.

Bu araştırmada OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin aile etkileşimi algıları TGG çocuğu olan ebeveynlere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Literatür incelendiğinde bu bulguyu destekler nitelikte araştırmalar olduğu görülmektedir (Özyurt, 2011;

Kara, 2016). *Aile etkileşimi*, ailedeki bireylerin birbirleriyle etkileşim kurmasıyla gerçekleşen bir süreçtir. Bu etkileşimde önemli olan nokta üyeler arasındaki bağlılık, birlikte vakit geçirme, üyelerden birinin ya da birkaçının yetersizliğini kabullenme, sevgi ve saygı gösterme, destek sağlama, sorunlar hakkında konuşarak çözümler bulma ve sağlıklı iletişim kurabilmektir (Turnbull ve diğerleri, 2004). Bireyin ailenin diğer üyeleriyle birlikte kaliteli zaman geçirmesi, problemlerine ailecek çözüm bulması ve aile üyelerinin bağlılığı gibi değişkenler aile yaşam kalitesi üzerinde etkisi olan belirleyicilerdir (Andrews & Withey, 1976). Aile içindeki etkileşim; aile üyelerinin birbirlerine sevgi ve saygı göstermesi, duygu ve düşüncelerin açıkça ifade edilmesi, işlevsel yapıda olma gibi aile içi roller ile yakından ilişkilidir (Şenses-Dinç ve diğerleri, 2018). Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerde ailenin işlevselliği boyutunda stres durumları yaşanabilmektedir. Bu ailelerde genellikle annelere çocuğun bakımı, babaya ise maddi destek görevleri düştüğünden ebeveynler kendilerini tamamıyla özel gereksinimi olan çocuğa adayabilmektedir. Bu durumda çocukları için daha fazla çaba harcamakta ve hayatlarının merkezine çocuklarını almaktadırlar (Smith ve diğerleri, 2010). Dolayısıyla ebeveynler hem kendilerine zaman ayırmakta güçlük çekmekte hem de aralarında çatışma yaşayabilmektedir (Doğan, 2001). Hartley vd.'in (2010) yapmış olduğu çalışmada OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin TGG çocuk ebeveynlerine kıyasla iki kat fazla boşanma oranına sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Santamaria vd. (2012) de özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerde eşlerin daha fazla sorun yaşadıklarını belirtmiştir. Ayrıca Li vd. (2015) özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin karşılaştıkları güçlüklerin aile yapısında ve aile içi rolleri belirleme sürecinde belirsizliklere sebep olabileceğini ifade etmiştir. OSB tanısı olan çocuğa sahip aileler çoğu zaman bu durumla baş etmekte zorlanmakta ve bunun sonucunda da tek ebeveynli aile yapısında bir artış görülmektedir (Gau ve diğerleri, 2012; Sobsey, 2004). Bu noktada aile içi rollere ilişkin belirsizlikler, ebeveynlerin özel gereksinimi olan çocuğun ihtiyaçları ve zayıf/güçlü yönleri hakkında az bilgi sahibi olmalarından dolayı özel gereksinimi olan bireyi kabullenmelerinin zorlaşabileceği ve aile etkileşiminin etkilenebileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin aile etkileşimi algılarının daha düşük bulunması, aile içi rollere ilişkin özel gereksinimi olan çocuğun aileye

yeni katılmış olabileceği ve ailenin çocuğu henüz kabullenme aşamasına gelmemesinden kaynaklı olabilir. Ayrıca Dyson (1997) eşlerin birbirlerine yardımcı olmasının yaşadıkları stresi düşürebileceğini böylece daha işlevsel bir aile yapısına sahip olunabileceğini belirtmiştir. Bu doğrultuda, özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin, aile içindeki ihtiyaçlarının belirlenip karşılanması gerekliliği doğmaktadır.

Alanyazın incelendiğinde, özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin aile etkileşimi algısının TGG çocuğa sahip ebeveynlere göre daha yüksek olduğunu gösteren araştırmalar da mevcuttur (Gülsün, 2021; Karaduman ve Parlar, 2020; Meral, 2011; Meral ve Cavkaytar, 2015; Şahin, 2022). Aile etkileşimi algısının yüksek düzeyde olduğu Amerika (Zeng ve diğerleri, 2020), Kanada (Jokinen, 2008), Slovenya (Cagran ve diğerleri, 2011), Malezya (Clark ve diğerleri, 2012) ve İspanya (Balcess-Balcess ve diğerleri, 2010) örneğinde yapılan araştırmalar da ilgili araştırmalarla paralellik göstermektedir. Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerde aile etkileşimi algısının daha yüksek olmasının sebebinin ise ailenin beraber iş birliği ve dayanışma içinde zorluklarla baş etmesi olabileceği düşünülmektedir (Patterson ve diğerleri, 2004). İlgili araştırmaların sonuçları çalışmamızla örtüşmemektedir. Bu farklılığın sebebinin özel gereksinimi olan çocuğun yaşı ve özel gereksiniminin türü ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Ailenin içinde bulunduğu döngünün (şok, inkâr, pazarlık, depresyon, kabul) çocuğun tanısının ve tanıyı alma zamanıyla ilişkili olduğu düşünüldüğünde böyle bir farklılık çıkmış olabilir. Bu nedenle ileride yapılacak araştırmalarda ailenin içinde bulunduğu döngü, özel gereksinimi olan çocuğun yaşı ve özel gereksinim türü gibi değişkenlerin de araştırma bağlamında değerlendirilmesi önerilmektedir.

### **OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Ebeveynlik Algılarına İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma**

Ebeveynlerin OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip olma durumuna göre ebeveynlik puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla *Bağımsız Gruplar t-Testi* uygulanmıştır. Bu test ile, OSB tanısı olan ve



olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin ebeveynlik algılarına ilişkin puanları karşılaştırılmıştır. Bu bağlamda elde edilen bulgular Tablo 7’de sunulmuştur.

**Tablo 7**

*OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Ebeveynlik Algılarına İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları*

Değişkenler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Ebeveynlik	OSB Tanısı Olan Çocuğa Sahip Ebeveynler	116	20.97	5.73	-11.32	168.27	.00*
	OSB Tanısı Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynler	162	27.65	3.27			

\* $p < .05$

**Araştırmada, üçüncü soru olarak** “OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **ebeveynlik algıları** arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Tablo 7’de görüleceği üzere, OSB olan çocuğa sahip ebeveynlerin ebeveynlik alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x} = 20.97$ ) bulunmuştur. Buna karşın, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin ebeveynlik alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x} = 27.65$ ) çıkmıştır. Başka bir deyişle, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin ebeveynlik algısı, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin ebeveynlik algısından manidar olarak yüksek bulunmuştur ( $t = -11.32$ ,  $p < .05$ ). Elde edilen bu sonuca göre, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin ebeveynlik algılarının olumsuz yönde etkilendiği söylenebilir. Literatür incelendiğinde bu bulguyu destekler nitelikte araştırmalar olduğu görülmektedir (Karaduman ve Parlar, 2020; Kara, 2016; Özyurt, 2011; Şahin, 2022).

*Ebeveynlik* anne, baba veya çocuğa bakım veren kişinin çocuğun büyüüp gelişebileceği bir ortam yaratması ve çocuğuyla birlikte kaliteli vakit geçirmesidir. Ebeveynin ve çocuğun karşılıklı birbirlerini dinlemesi, duygu ve düşüncelerini açıkça paylaşabilmesi, beraber oyun oynamaları kaliteli vakit etkinlikleri arasındadır. Bu kapsamda ebeveynlik; bakım veren kişi ya da anne-babanın genel rollerini, ailevi açıdan rehberlik etmeyi, çocuğa beceri

öğretimini ve disiplin sağlamayı içermektedir (Park ve diğerleri, 2003; Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004).

OSB tanısı olan çocukların ebeveynlerinin TGG çocuğu olan ebeveynlere göre ebeveynlik algılarının daha düşük çıkması ebeveynin öz yeterliliği ile yakından ilişkilidir. Montigny ve Lacharite'e (2004) göre ebeveynin algıladığı yeterlilik, çocuğuyla ilgili görevlerini yerine getirebilmesi ve bu doğrultuda ebeveynlik yeteneklerini kullanabileceğine dair inancıdır. Araştırmalarda, ebeveynlerin öz yeterlilikleri ve psikolojik belirtilerinin ilişkili olduğu bulunmuştur. Bir diğer ifadeyle, özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadıkları stres öz yeterliliklerini azaltmakta, depresyon ve kaygı belirtilerini arttırmaktadır. Dolayısıyla ailenin yaşadığı bu psikolojik belirtiler, aile ilişkilerini de bozabilmektedir (McConnell & Savage, 2015; Rezendes & Scarpa, 2011). Beck vd. (2004) yaptıkları araştırmada, ebeveynlerin TGG çocuklarına karşı yeterli hissettiklerini ifade ederken özel gereksinimi olan çocuklarına yönelik daha az yeterli hissettiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca OSB tanısı olan çocuklarda yoğun davranış problemleri görülebilmesi sebebiyle OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin yeterlilik algılarının bu durumdan olumsuz etkilendiği ifade edilmiştir (Hastings & Brown, 2002; Jones & Prinz, 2005). Bu bulguyla paralel olarak, OSB tanısı olan çocuğun davranış problemlerinin yoğunluğunun artmasının ebeveynlerin algıladığı bakım sorumluluğunu arttırdığı (Marsack & Perry, 2018), dolayısıyla ebeveynlerin fiziksel açıdan daha çok yorulduğu (Oti-Boadi ve diğerleri, 2020; Swaab ve diğerleri, 2017) ve kişisel gereksinimlerine vakit ayıramadıkları bulunmuştur (Hines ve diğerleri, 2014; Nicholas ve diğerleri, 2020). Yaşam kalitesinin önemli yordayıcılarından birinin ebeveyn stresi olduğu düşünüldüğünde (Wheeler ve diğerleri, 2008), ebeveynlere eklenen yeni roller ebeveynlerin psikolojik belirtilerini arttırabilmekte ve öz yeterliliklerini düşürebilmektedir. Dolayısıyla bu durumun ebeveynlik algısı üzerinde etkisi olabileceği düşünülmektedir.

Ayrıca özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin ebeveynlik algısının TGG çocukların ebeveynlerine göre daha yüksek olduğunu gösteren araştırmalar da mevcuttur (Gülsün, 2021; Meral, 2011). Özel gereksinimi olan çocuğu sahip ebeveynlerin algılarının

yüksek olmasının ise ebeveynlerin özel gereksinimi olan çocuğun ihtiyaçları için daha fazla iş birliği ve dayanışma içinde olmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir (Patterson ve diğerleri, 2004). Ayrıca yapılan araştırmalarda ailedeki çocuk sayısının aile yaşam kalitesiyle anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu görülmektedir. Buna göre ailedeki çocuk sayısının artması ailenin yaşam kalitesinde düşüşe yol açmaktadır (Demiray, 2019). Nitekim çocuk sayısı fazla olan ailelerde ebeveynler, özel gereksinimi olan çocuğun ihtiyaçlarına daha fazla vakit ayırmak durumunda kaldıkları için normal gelişim gösteren kardeşlerinin ihtiyaçlarına daha az vakit ayırmak durumunda kalabilmektedir. Dolayısıyla ailedeki çocuk sayısına bağlı olarak ebeveynlik algılarında da farklılıklar olabileceği düşünülmektedir.

### **OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Duygusal Yeterlik Algılarına İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma**

OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin duygusal yeterlik puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla *Bağımsız Gruplar t-Testi* uygulanmıştır. Bu test ile, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin duygusal yeterlik algılarına ilişkin puanları karşılaştırılmıştır. Bu bağlamda elde edilen bulgular Tablo 8’de sunulmuştur.

**Tablo 8**

*OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Duygusal Yeterlik Algılarına İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları*

Değişkenler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Duygusal Yeterlik	OSB Tanısı Olan Çocuğa Sahip Ebeveynler	116	11.47	4.49	-11.33	189.33	.00*
	OSB Tanısı Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynler	162	16.91	3.06			

\* $p < .05$

**Araştırmada, dördüncü soru olarak** “OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **duygusal yeterlik algıları** arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Tablo 8 incelendiğinde, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin duygusal

yeterlik alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x}= 11.47$ ) bulunmuştur. Buna karşın, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin duygusal yeterlik alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x}= 16.91$ ) çıkmıştır. Başka bir deyişle, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin duygusal yeterlik algısı, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin duygusal yeterlik algısından manidar olarak yüksek bulunmuştur ( $t=-11.33, p<.05$ ). Elde edilen bu sonuca göre, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin duygusal yeterlik algılarının olumsuz yönde etkilendiği söylenebilir. Literatür incelendiğinde bu bulguyu destekler nitelikte araştırmalar olduğu görülmektedir (Arı-Durmuş ve Yeşilyaprak, 2019; Aysan ve Özben, 2007; Bek, 2006; Görgü, 2005; Gülsün, 2021; Haddaian,1994; Kara, 2016; Karaduman ve Parlar 2020; Karaman, 2018; Meral, 2011; Meral ve Cavkaytar, 2015; Özyurt, 2011; Sencar, 2007; Şahin, 2022; Şentürk ve Varol-Saraçoğlu, 2013; Weiss, 2002; Yurdakul ve Girli, 1998).

*Duygusal yeterlik*, aile bireylerinin hissettiği duygular olup ailedeki her bireyin kendine vakit ayırabilmesi, özel ihtiyaçlarını karşılayabilecek dış destek kaynaklarına sahip olması ve üyelerin birbirlerine destek olmasıdır (Park ve diğerleri, 2003; Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004). Bir diğer deyişle duygusal yeterlik, sosyal desteği ifade etmektedir (Meral ve Cavkaytar, 2015). Sosyal destek; bireyin çevresinden psikolojik, sosyal ya da maddi boyutlarda destek görebilmesidir (Cohen & Wills, 1985; Yıldırım, 1997). Aile, profesyonel bir ekipten aldığı desteğin yanı sıra ailedeki diğer bireyler tarafından da destek aldığında yaşamda karşılaştıkları zorluklarla daha iyi baş edebilir. Böylece hem kendine hem de çocuklarına daha çok vakit ayırabilir ve stres düzeyleri azalabilir (Balcells-Balcells ve diğerleri, 2019).

OSB tanısı olan çocukların ebeveynlerinin duygusal yeterlik algılarının daha düşük çıkmasının, toplumun farklılıklara karşı olan yargıları ve özel gereksinime ilişkin bilgi eksikliğinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Yüksel ve Tanrıverdi (2019) özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları sorunların; sosyal kabul, destek görmeme, toplumun özel gereksinimi olan bireye olan bakış açısı, bu durumun bulaşıcı hastalık olarak görülmesi ve etiketlenme olduğunu belirtmiştir. Ebeveynler çevrelerinden bu tepkileri görmek istemedikleri için özel gereksinimi olan çocuğunu eve kapatmaya dolayısıyla kendilerini de

sosyal çevreden uzaklaştırmaya yönelmektedir. Çünkü aileler çocukları farklı olduğu için ilgi gösteren bireylerden ziyade özel gereksinimi olan çocuğu yargılamayan ve kabullenen bireylerle ilişki içerisinde olmak istemektedirler (Ciğerli ve diğerleri, 2014). Ayrıca yapılan araştırmalarda özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin %50'sinin sosyal etkinliklere davet edilmediği (Ludlow ve diğerleri, 2012), OSB tanısı olan çocuklarının davranış problemleri göstermelerinden dolayı sosyal açıdan dışlandığı (Uz ve Kaya, 2018), tanıdan sonra sosyal çevreleriyle olan ilişkilerinin doyurucu olmadığı, çocuklarını bakıcıya bırakmadıkları ve çocuklarıyla ev ziyareti yapmadıkları (Nealy ve diğerleri, 2012) dolayısıyla OSB hakkında bilgi ve tecrübesi olmayan bireylerle ilişkilerinin kendi istekleriyle azaltıldığı (Dabrowska & Pisula, 2010; Estes ve diğerleri, 2013; Meadan ve diğerleri, 2010; Woodgate ve diğerleri, 2008) belirtilmiştir. Bıçak (2009) da OSB tanısı olan çocuğa sahip olan ebeveynlerin topluma uyum sağlamakta zorlandığını ve sosyal destek kaynaklarıyla ilişkilerinin zayıfladığını belirtmiştir. Buna ek olarak, ebeveynlerin benzer yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveynlerle ilişki kurabilmeleri sebebiyle sosyal ilişkilerinin kısır döngü içerisine girdiği belirtilmiştir (Knapp ve diğerleri, 2009; Nealy ve diğerleri, 2012). Bu doğrultuda ebeveyn grupları gibi bazı sosyal ilişkilerin de OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin stres düzeylerini artırıcı etkisi olabileceği ifade edilmiştir (Çattık, 2015). Bu noktada toplumun özel gereksinimi olan bireyler hakkında bilgilendirilmesinin, olumsuz yargıların azalmasında etkisi olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca Yüksel ve Tanrıverdi (2019) büyük bir izleyici kitlesine sahip dizilerle özel gereksinimi olan bireylerin sorunlarının daha görünür kılınabileceğini ifade etmiştir.

Meral vd.' e (2013) göre aile yaşam kalitesinin en güçlü yordayıcısı duygusal destektir. Araştırmalar, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyinin yetersiz olduğunu (Atlı, 2019) ve özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerin büyük çoğunluğunun (%50,5) daha fazla arkadaşına gereksinim duyduğunu (Kaytez ve diğerleri, 2015) göstermektedir. Ebeveynlerin yaşadıkları bu zorlu süreçte algıladıkları sosyal desteğin psikolojik sağlıklarını korumada önemli bir yeri bulunmaktadır (Barnes ve diğerleri, 2011; Köksal ve Kabasakal, 2012). Algılanan sosyal desteğin yetersiz oluşunun ebeveynlerin fiziksel,

duygusal ve psikolojik problemlerini arttırdığı bilinmektedir (Karadağ, 2009). Araştırmalar, algılanan yüksek sosyal desteğin annelerin ruh sağlığı problemlerini (Zablotsky ve diğerleri, 2013), OSB tanısı olan çocuğa sahip annelerin stres (Duarte ve diğerleri, 2005; Krauss, 1993; Sencar, 2007), umutsuzluk (Akmanış, 2010; Ünlüer, 2009), depresyon (Gray & Holden, 1992; Hisoğlu, 2018; Sheppard, 1993), kaygı düzeyi (Coşkun ve Akkaş, 2009; Gray & Holden, 1992; Kaner ve Bayraklı, 2009) ve çaresizlik duygularını (Meral,2011) azalttığını; problemlerle başa çıkma düzeyi (Hall, 2012; Tarleton & Ward, 2007), problem odaklı baş etme (Vural-Yüzbaşı, 2019), yaşam doyumu (Hisoğlu, 2018) ve ebeveynlik yeterliliğini (Tarleton & Ward, 2007) arttırdığını göstermektedir. Bu noktada, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlere hem profesyonel desteklerin sağlanması hem de sosyal destek ağının oluşturulup toplumda OSB farkındalığını artırıcı çalışmaların yapılması bu ebeveynlerin yaşamlarını daha sağlıklı geçirebilmesi açısından önem arz etmektedir (Özkubat ve diğerleri, 2014). Ayrıca algılanan sosyal desteğin ebeveynlerin yaşam kalitelerinin önemli bir yordayıcısı olduğu göz önüne alındığında (Bloch & Weinstein, 2010; Mannan ve diğerleri, 2006) ebeveynlere yönelik sosyal desteğin sağlanması ve özellikle aile merkezli uygulamaların gerekliliği vurgulanmaktadır (Turnbull ve diğerleri, 2005).

Ayrıca özel gereksinimi olan ve TGG çocukların ebeveynlerinin duygusal yeterlik algısında manidar bir farklılık olmadığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Doğan, 2001; Dyson, 1997; Olçay-Gül ve diğerleri, 2015). İlgili araştırmaların sonuçları çalışmamızla örtüşmemektedir. Bu araştırmaların örneklem grubu incelendiğinde, işitme yetersizliği ve gelişimsel gerilik (zihinsel yetersizlik, öğrenme güçlüğü, bedensel yetersizliği, OSB, görme yetersizliği ve dil ve konuşma bozukluğu) gösteren çocuğu olan ebeveynlerle çalışıldığı görülmektedir. OSB tanısı olan çocukların diğer yetersizlik gruplarına kıyasla daha fazla davranış problemleri gösterdiği (Hastings & Brown, 2002; Jones & Prinz, 2005; Uz ve Kaya, 2018) düşünüldüğünde bu durumun çocuğun yetersizlik türü ve davranış problemlerinin yoğunluğuyla ilişkili olarak ebeveynlerin duygusal yeterlik algılarında da farklılıklar olabileceği düşünülmektedir.

## OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Finansal/Fiziksel/Materyal Yeterlik Algılarına İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma

OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin finansal/fiziksel/materyal yeterlik puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla *Bağımsız Gruplar t-Testi* uygulanmıştır. Bu test ile, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin finansal/fiziksel/materyal yeterlik algılarına ilişkin puanları karşılaştırılmıştır. Bu bağlamda elde edilen bulgular Tablo 9'da sunulmuştur.

**Tablo 9**

*OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Finansal/Fiziksel/Materyal Yeterlik Algılarına İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları*

Değişkenler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Finansal/Fiziksel/ Materyal Yeterlik	OSB Tanısı Olan Çocuğa Sahip Ebeveynler	116	16.25	6.12	-9.65	174.71	.00*
	OSB Tanısı Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynler	162	22.41	3.71			

\* $p < .05$

**Araştırmada, beşinci soru olarak** “OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **finansal/fiziksel/materyal yeterlik algıları** arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Tablo 9'da görüleceği üzere, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin finansal/fiziksel/materyal yeterlik alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x} = 16.25$ ) bulunmuştur. Buna karşın, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin finansal/fiziksel/materyal yeterlik alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x} = 22.41$ ) çıkmıştır. Başka bir deyişle, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin finansal/fiziksel/materyal yeterlik algısı, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin finansal/fiziksel/materyal yeterlik algısından manidar olarak yüksek bulunmuştur ( $t = -9.65$ ,  $p < .05$ ). Elde edilen bu sonuca göre, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin finansal/fiziksel/materyal yeterlik algılarının olumsuz yönde etkilendiği söylenebilir. Literatür incelendiğinde bu bulguyu destekler nitelikte araştırmalar olduğu görülmektedir (Kara, 2016; Karaduman ve Parlar, 2020; Meral, 2011; Özyurt, 2011;

Şahin, 2022). *Fiziksel/finansal/materyal yeterlik*, ailedeki bireylerin temel gereksinimlerini karşılayabilmesiyle ilişkilidir (Turnbull ve diğerleri, 2004; Wang ve diğerleri, 2004). Özel gereksinimi olan bir çocuğun aileye katılmasıyla birlikte beslenme, bakım, sağlık ve bunların getirdiği yeni düzenlemelerle aile ekonomik açıdan sorunlar yaşayabilmektedir. Bu sebeple ailenin ekonomik açıdan refah içinde olması maddi yükünü azaltabilmekte dolayısıyla aile yaşam kalitesi üzerinde etkili olabilmektedir (Hu ve diğerleri, 2012; Özyurt, 2011).

Aile üyelerinin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi, iş ve meslek sahibi olması ve finansal açıdan refah içinde olması ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algısı üzerinde önemli etkiye sahip değişkenlerdir (Ajuwon & Brown, 2012). Maslow'un ihtiyaçlar piramidinde bulunan fizyolojik ihtiyaçlar basamağı bireyin sosyo-ekonomik durumuyla doğrudan ilişkilidir (Aydiner-Boylu, 2007). Erkenekli vd. (2012) sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan aile bireylerinin daha yüksek depresyon düzeyi, daha sık kaza geçirme olasılığı ve yüksek suça karışma oranları olduğunu belirtmiştir. Ayrıca yapılan araştırmalarda ailenin gelir düzeyinin arttıkça aile işlevlerinin yükseldiği (Günsel, 2010) ve yaşam kalitesinin arttığı görülmektedir (Canaraslan ve Ahmetoğlu, 2015; Cantrell, 2007; Chia-Ling, 2003; Demiray, 2019; Gine ve diğerleri, 2015; Hu ve diğerleri, 2011; Karaduman ve Parlar, 2020; Mas ve diğerleri, 2016; Özyurt, 2011; Schlebusch ve diğerleri, 2017; Seven, 2016; Tien, 2003; Toprak, 2018; Wang ve diğerleri, 2004). Ayrıca ailenin gelir düzeyinin azaldıkça annenin stres düzeyinin arttığı (Cameron & Armstrong, 1991) ve gelir düzeyi düşük olan ailelerin aile işlev boyutlarında sağlıksızlık olduğu (Aslanoğlu, 2004) saptanmıştır.

Ancak Meral ve Cavkaytar (2015) gelir düzeyinin aile yaşam kalitesi üzerinde düşük düzeyde bir etkisi olduğunu, Söğüt (2018) ise önemli bir etkisi olmadığını belirtmiştir. Bunun yanı sıra özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin fiziksel/finansal/materyal yeterlik algılarının orta düzeyde olduğunu (Gülsün, 2021) gösteren araştırmalar da mevcuttur. Araştırmamızda OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin fiziksel/finansal/materyal yeterlik algılarının TGG çocuğu olan ebeveynlerden daha düşük çıkması, araştırmaya katılan OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin aylık gelir düzeyinin daha düşük olmasından



kaynaklanmış olabilir. Ayrıca OSB tanısı olan bir çocuğun ekonomik ihtiyaçlarının TGG bir çocuğa oranla üç kat daha fazla olduğu bilinmektedir (Broach, 2003; Jarbrink ve diğerleri, 2003; Nealy ve diğerleri, 2012). Araştırmaya katılan ebeveynlerin büyük çoğunluğunun annelerden oluşması ve genellikle annelerin bu süreçte bakım veren yükünü üstlenmesinden dolayı (Emir ve diğerleri, 2020) birçoğunun OSB tanısı olan çocuğun ihtiyaçlarıyla ilgilenmek üzere bir işte çalışmaması ya da işini bırakmak zorunda kalması (Giulio ve diğerleri, 2014) dolayısıyla ailede ikinci bir gelir kaynağının olmaması ve OSB tanısı olan çocuğun bakım, tıbbi müdahale, hastane, eğitim gibi ek harcamaları olmasının (Wallender ve diğerleri, 1989) ebeveynlerin fiziksel/finansal/materyal yeterlik algıları üzerinde etkisi olabileceği düşünülmektedir.

Meral ve Cavkaytar (2015) ebeveynlerin sosyo-ekonomik statüsünün, aile yaşam kalitesi algısı üzerinde sosyal destekten sonra en önemli ikinci yordayıcı olduğunu belirtmiştir. Ancak burada dikkat edilmesi nokta aile yaşam kalitesinin çok boyutlu bir yapı olmasıdır. Gelir düzeyi değişkeninin aile yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin araştırmalarda farklı sonuçlar ortaya koymasının sebebi bu olabilir. Aznar ve Castanon (2005) finansal koşullarda yapılan iyileştirmelerin ailenin temel gereksinimlerini karşılamasına rağmen aile yaşam kalitesini bir bütün olarak arttırmadığını belirtmiştir. Campbell vd. (1976) de ailenin sahip olduğu finansal kaynakların miktarından ziyade bu kaynaklardan memnuniyetinin finansal yeterliğe ilişkin algısında önemli olduğunu ifade etmiştir. Bu doğrultuda, aile yaşam kalitesinde etkili olduğu düşünülen ekonomik koşulların iyileştirilmesi gerekmektedir. Bu amaç doğrultusunda OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin kamu kurumlarının sosyal imkanlarından ücretsiz biçimde faydalanması sağlanabilir. Ayrıca ebeveynlerden en az birine iş imkânı sunulabilir ve bu ebeveynlere yönelik istihdamda pozitif ayrımcılık sağlanabilir.

## OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Psikolojik Esneklik Düzeylerine İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma

OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik esneklik toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla *Bağımsız Gruplar için t-Testi* uygulanmıştır. Bu test ile, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik esneklik ölçeğine ilişkin toplam puanları karşılaştırılmıştır. Bu bağlamda elde edilen bulgular Tablo 10'da sunulmuştur.

**Tablo 10**

*OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Psikolojik Esneklik Düzeylerine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları*

Değişkenler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
PE-Toplam	OSB Tanısı Olan Çocuğa Sahip Ebeveynler	116	102.51	35.27	-9.83	159.11	<b>.00*</b>
	OSB Tanısı Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynler	162	137.65	18.24			

\* $p < .05$

**Araştırmada, altıncı soru olarak** “OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **psikolojik esneklik düzeyleri** arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Tablo 10'da görüleceği üzere, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin PE toplam puan ortalaması ( $\bar{x} = 102.51$ ) bulunmuştur. Buna karşın, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin PE toplam puan ortalaması ( $\bar{x} = 137.65$ ) çıkmıştır. Başka bir deyişle, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik esneklik düzeyi, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik esneklik düzeyinden manidar olarak yüksek bulunmuştur ( $t = -9.83, p < .05$ ). Elde edilen bu sonuca göre, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik esnekliklerinin olumsuz yönde etkilendiği söylenebilir. İlgili literatürde, bu bulguyu destekler nitelikte araştırmalar mevcuttur (Bitsika ve diğerleri, 2013; Ingersoll ve diğerleri, 2011; Keenan ve diğerleri, 2016; Kulasinghe ve diğerleri, 2021; Sairanen ve diğerleri, 2018). Bu araştırmalardan elde edilen sonuçlara göre çeşitli özel gereksinim gruplarından çocuğu olan

ebeveynlerin TGG çocukların ebeveynlerine göre ruh sağlığını olumsuz etkileyen faktörler daha yüksek bulunmuştur.

*Ebeveynlikte psikolojik esneklik*, bireyin ebeveynlik deneyimleriyle ilgili değişiklikleri ve olumsuz düşünce ve duyguları yargılamadan kabul etme, değerleri doğrultusunda harekete geçme ve iyi ebeveynlik uygulamalarında bulunma yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Brassell ve diğerleri, 2016; Burke & Moore, 2015). Psikolojik esnekliğin, ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarının önemli bir yordayıcısı olduğu bilinmektedir (Lobato vd., 2022). Alanyazın incelendiğinde OSB tanısı olan çocukların ebeveynlerinin, TGG çocuğa ya da diğer gelişimsel yetersizliklere sahip çocuğu olan ebeveynlere göre olumsuz ruh sağlığına (Bitsika ve diğerleri, 2013; Ingersoll ve diğerleri, 2011; Keenan ve diğerleri, 2016) ve özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin, olmayanlara göre daha düşük psikolojik sağlamlığa sahip olduğu (Tura, 2017) bulunmuştur. Ayrıca Sairanen vd. (2018) psikolojik katılık ve zorlu ebeveyn deneyimlerinin, OSB tanısı olan çocuk ebeveynlerinin depresif semptomları üzerinde önemli bir yordayıcı olduğunu; Kulasinghe vd. (2023) psikolojik katılığın, OSB ve stres arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini belirtmiştir.

Psikolojik esneklik düzeyinin artırılmasının hedeflendiği kabul ve kararlılık temelli müdahale araştırmalarında, OSB tanısı olan ya da diğer gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveynlerin müdahale sonrasında duygusal ve sosyal değerlerine daha fazla yöneldiği (Marino ve diğerleri, 2021), psikolojik esneklik düzeylerinin arttığı (Bidaki & Jahangiri, 2019), değerler doğrultusunda davranış sergiledikleri (Gould ve diğerleri, 2018), depresyon düzeylerinin azaldığı (Beckman, 1983; Charbonneau, 2017; Chua & Shorey, 2021; Da Paz & Wallander, 2017; Fung ve diğerleri, 2018; Parmar ve diğerleri, 2021) ifade edilmiştir.

Psikolojik esneklik düzeyi yüksek olan bireyler; zor durumlarla etkili bir şekilde baş edebilme kapasitesine sahiptir. Dolayısıyla yaşamlarına ilişkin amaç ve anlam duygusu kazandıran davranışlar sergileyebilmekte (Waugh ve diğerleri, 2011) ve böylece yaşam kaliteleri de artabilmektedir (Bohlmeijer ve diğerleri, 2015; Fledderus ve diğerleri, 2012; Kashdan & Rottenberg, 2010). Özetle, OSB tanısı olan bir çocuğa sahip olan ebeveynlerin ruh

sağlıklarının diğer ebeveynlere göre düşük olduğu ve psikolojik esnekliğin psikolojik iyi oluşta önemli bir etken olduğu düşünüldüğünde yapılan araştırmaların çalışmamızın bulgularıyla örtüştüğü söylenebilir. Bu doğrultuda psikolojik esnekliği hedeflemek; psikolojik iyi oluşu (Blackledge & Hayes, 2006; Joekear ve diğerleri, 2016; Lunsky ve diğerleri, 2018), anne ve aile refahını (Leeming & Hayes, 2016), yaşam kalitesini (Bohlmeijer ve diğerleri, 2015; Fledderus ve diğerleri, 2012; Kashdan & Rottenberg, 2010) ve ebeveynler arasındaki anlaşmazlıkları iyileştirmede (Brown ve diğerleri, 2015) önem taşımaktadır. Bu doğrultuda kabul ve kararlılık temelli müdahalelerin artırılması önem arz etmektedir.

Araştırmamızın bulgularıyla zıt olarak, Sarıkaya-Erdil'in (2021) dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuna (DEHB) sahip çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik esneklik, ebeveyn stresi ve yaşam doyumlarının genel popülasyonla karşılaştırdığı araştırmasında ise ebeveynlerin psikolojik esneklik düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı, ancak psikolojik esneklik düzeyi daha düşük olan ebeveynlerin, ebeveynlik stresi ve yaşam doyumlarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Araştırma bulgularının bizim araştırmamızdan farklı çıkmasının, çocuğun yetersizliğinin türünden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Çünkü DEHB, OSB'ye kıyasla daha çok rastlanan (Ercan, 2010; Christensen ve diğerleri, 2018; Fombonne, 2009; Kim ve diğerleri, 2011) dolayısıyla daha normalleşmiş bir psikolojik bozukluktur. Ayrıca Ceko (2018) OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam kalitelerini, DEHB ve TGG çocuğu olan ebeveynlere göre daha düşük bulmuştur. Dolayısıyla OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerde psikolojik esneklik müdahalelerine gereksinim duyulduğu görülmektedir.

### **OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranış Düzeylerine İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma**

OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin değerler ve değerler doğrultusunda davranış puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla *Bağımsız Gruplar için t-Testi* uygulanmıştır. Bu test ile, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin değerler ve değerler doğrultusunda

davranış puanları karşılaştırılmıştır. Bu bağlamda elde edilen bulgular Tablo 11’de sunulmuştur.

**Tablo 11**

*OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranış Düzeylerine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları*

Değişkenler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranış	OSB Tanısı Olan Çocuğa Sahip Ebeveynler	116	42.47	17.34	-10.28	150.57	<b>.00*</b>
	OSB Tanısı Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynler	162	60.24	8.04			

\* $p < .05$

**Araştırmada, yedinci soru olarak “OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin değerler ve değerler doğrultusunda davranış düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?”** sorusuna yanıt aranmıştır. Tablo 11 incelendiğinde, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin değerler ve değerler doğrultusunda davranış alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x}=42.47$ ) bulunmuştur. Buna karşın, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin değerler ve değerler doğrultusunda davranış alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x}=60.24$ ) çıkmıştır. Başka bir deyişle, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin değerler ve değerler doğrultusunda davranış düzeyi, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin değerler ve değerler doğrultusunda davranış düzeyinden manidar olarak yüksek bulunmuştur ( $t=-10.28$ ,  $p<.05$ ). Elde edilen bu sonuca göre, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin değerler ve değerler doğrultusunda davranış düzeylerinin olumsuz yönde etkilendiği söylenebilir. Literatür incelendiğinde Özyürek’in (2021) araştırmasının bu bulguyu destekler nitelikte olduğu görülmektedir.

*Değerler*, bireyin yaşamında izleyeceği yolu belirlemesinde (Coto-Lesmes ve diğerleri, 2020) ve harekete geçmesinde ona yol gösteren ilkelerdir (Kul ve Türk, 2020). Değerler, kişinin kim olmak istediğiyle ilgilidir (Harris, 2019). Bireyin yaşamda değerlere sahip olması yaşamdan aldığı tatmin hissinin artmasında da etkilidir (Harris, 2020). Ancak kişinin yaşamında yalnızca

değerlere sahip olması yeterli değildir. Yaşamına anlam katan bu değerlerle uyumlu davranışlar da ortaya koyabilmelidir (Harris, 2019). Bir diğer ifadeyle, değerler kişinin pusulasıdır. Pusula yönümüzü bulmak için önemlidir ancak herhangi bir harekete geçmezsek pusula önemini kaybeder (Harris, 2019). Bir değere sahip olmak kişiyi belli bir noktaya getirirse de yaşamda bir değişim için o değeri davranışa dökülmeliyiz. Çünkü Strosahl vd.' a (2019) göre yaşamda düşündüklerimizle değil eylemlerimizle konuşuluruz. Nitekim bireyin değerler doğrultusunda davranış sergilemesi, yaşamındaki ilişkileri olumlu etkileyecek ve yaşam tatminini arttıracaktır (Harris, 2020).

Özyürek (2021) yaptığı çalışmada, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin yaşamı anlamlı bulma ve sıkıntıyı tolere etme düzeylerinin düşük olduğunu belirtmiştir. Ayrıca bu ebeveynlerde sıkıntıyı tolere etme düzeyinin arttıkça yaşama yüklenen anlamın da arttığını ifade etmiştir. Yaşamda anlam, bireyin yaşamını anlamlandırmasında bir amaca sahip olması ve başkalarının da faydasına olacak işler yapmasıyla ilgilidir (Adler, 1997; Reker & Woo, 2011). Yaşamına anlam katmaya çalışan insan, amaç ve değerleri doğrultusunda çaba göstermektedir. Yaşamda bir anlam bulmak, insanın temel gereksinimlerinden birisidir. Ancak ailede OSB tanısı olan bir birey olmasının stres faktörü oluşturması ve ailenin sıkıntıları tolere edememesi ebeveynlerin yaşamda anlam bulma düzeyini olumsuz etkileyebilmektedir (Özyürek, 2021). Buna ek olarak, amaç ve değerlerin olmayışı da bireyde strese sebep olabilmektedir (Yalom, 2001). Nitekim çalışmalarda, yaşamda bir anlama sahip olmanın olumsuz duyguları azalttığı, psikolojik iyilik halini ise arttırdığı görülmektedir (Feldman & Synder, 2005; Hicks & King, 2007; Steger ve diğerleri, 2009; Şahin ve diğerleri, 2012; Steger & Kashdan, 2013; Grouden & Jose, 2015).

Ayrıca Brink (1993) depresyonu bireyde bir zamanlar sahip olması gereken değerlerin eksikliği olarak tanımlamıştır. Literatür incelendiğinde, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeylerinin TGG çocuğa sahip ebeveynlere göre daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Hasırcı, 2019; Öksüz, 2008; Yavuz, 2021). Bu konuda yapılan diğer çalışmalarda da değerler ve değerler doğrultusunda davranış ve

depresyon arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Bramwell & Richardson, 2018; Demirtaş, 2022; Eciya ve diğerleri, 2021; Tyndall ve diğerleri, 2020). Araştırmamızda ise OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin değerler ve değerler doğrultusunda davranış düzeylerinin daha düşük çıkmasının, ebeveynlerin yaşadıkları psikolojik zorluklardan dolayı sıkıntıyı tolere etme düzeylerinin düşük olabileceği dolayısıyla değerler ve değerler doğrultusunda davranış düzeylerinin de azalmasında etkisi olabileceği düşünülmektedir. KKT temelli yapılan müdahalelerin OSB tanısı olan çocuğu olan ebeveynlerin değerler ve değerler doğrultusunda eylemlerini arttırdığı görülmektedir (Blackledge & Hayes, 2006; Hash ve diğerleri, 2019; Fung ve diğerleri, 2018). Bu doğrultuda KKT temelli müdahalelerin artırılması önem arz etmektedir.

Araştırmamızın bulgularıyla zıt olarak, Aydın (2019) ise acı verici deneyimlerin bireylerin yaşamlarında yeni anlamlar bulmasına yardımcı olabileceğini vurgulamıştır. Bir başka ifadeyle, bireyler yaşanan olumsuz durumlara karşı kabullenici bir tutum sergileyerek yaşamda yeni amaçlar bulabilirler. Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerde, farkındalık sürecinin başlamasıyla ailenin süreç içerisinde yeni birçok değer edindiği belirtilmiştir (Aydın, 2019). Demirtaş (2022) ebeveynlerin en fazla “iyi bir anne-baba olmak” üzerinde durduklarını ve en önemli değerlerinden biri olduğunu, iyi ebeveynlik değerinin onları daha olumlu tepkilere ve daha az endişeye ittiğini ifade etmiştir. İyi bir ebeveyn olma değeri doğrultusunda, çocuğunun masraflarını karşılayabilmek adına bir işte çalışan ebeveynlerin depresyon (Kaçan-Softa, 2012) ve tükenmişlik seviyelerinin (Çengelci, 2009) düşük olduğu görülmüştür. Ayrıca özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin değerler ve değerler doğrultusunda davranış sergilemek yerine kaçınma baş etme stratejisini kullanmalarının daha fazla depresif belirtilere sebep olabileceği bulunmuştur (Eyüpoğlu, 2019). Buna ek olarak, özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin anlama, tahammül, kararlılık, koşulsuz sevgi, tolerans, empati, dayanıklılık gibi duyguları çocukları sayesinde kazandıklarını belirtmişlerdir (Myers ve diğerleri, 2009). Bu olumlu duyguların ebeveynlerin yeni yaşam anlamları bulmalarında etkisi olabileceği düşünülmektedir (Aydın, 2019). Araştırmamızın bulguları ise ilgili araştırmalarla

örtüşmemektedir. Bu durumun ebeveynlerin, ebeveynlik rollerinden duydukları memnuniyetleri ve bu doğrultuda yaşama ilişkin yeni bir anlam kazanabilmeleriyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

## **OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Anda Olma Düzeylerine İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma**

OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin anda olma puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla *Bağımsız Gruplar için t-Testi* uygulanmıştır. Bu test ile, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin anda olma puanları karşılaştırılmıştır. Bu bağlamda elde edilen bulgular Tablo 12’de sunulmuştur.

**Tablo 12**

*OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Anda Olma Düzeylerine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları*

Değişkenler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Anda Olma	OSB Tanısı Olan Çocuğa Sahip Ebeveynler	116	23.97	10.15	-7.72	276	<b>.00*</b>
	OSB Tanısı Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynler	162	33.74	10.58			

\* $p < .05$

**Araştırmada, sekizinci soru olarak** “OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **anda olma düzeyleri** arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Tablo 12’de görüleceği üzere, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin anda olma alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x} = 23.97$ ) bulunmuştur. Buna karşın, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin anda olma alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x} = 33.74$ ) çıkmıştır. Başka bir deyişle, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin anda olma düzeyi, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin anda olma düzeyinden manidar olarak yüksek bulunmuştur ( $t = -7.72$ ,  $p < .05$ ). Elde edilen bu sonuca göre, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin anda olma düzeylerinin olumsuz yönde etkilendiği söylenebilir. Literatür incelendiğinde bu bulguyu



destekler nitelikte araştırmalar olduğu görülmektedir (Arellano ve diğerleri, 2017; Blackledge & Hayes, 2001; Blackledge & Hayes, 2006; Chawla & Ostafin, 2007; Demirtaş, 2022; rs, 2023).

*Anda olma*, şu anda yaşanan durum ve olaylara dikkati yönelterek onlarla temas edebilmeyi içermektedir. Bir başka ifadeyle, içinde bulunulan an ile esnek biçimde temas halinde olmaktır (Harris, 2019). Bireyler genellikle vakitlerinin büyük bir kısmını geçmişte yaşadığı olayları, ne yapsalardı olayları değiştirebileceklerini ve geleceği tekrar tekrar düşünüp bu düşünceler üzerine senaryolar kurarak geçirmektedir. Kurdukları bu senaryolarla geçmişte yaşadıkları sorunları tekrar yaşamamak için kaçınması gerektiğini düşündüğü şeyleri planlamaktadır. Ancak bu durumun sıklığının artması bireyin yaşamdaki işlevselliğini kısıtlayabilmektedir. Benzer şekilde birey geleceğe odaklandığında kaygılar yaşayabilmekte ve bu kaygılar da bireyi umutsuzluğa itebilmektedir (Bolderston, 2013).

Anda olma becerisi, bilinçli farkındalık (mindfulness) ile yakından ilişkilidir. Bilinçli farkındalık, bireyin şu anda yaşanılan durum ve olayların farkında olması, onları yargılamadan kabul etmesi (Özyeşil, 2011) ve şu anda yaşanılanlara dikkat ve farkındalığını yoğun biçimde verebilmesidir (Brown & Ryan, 2003). Bilinçli farkındalık düzeyi yüksek olan bireyler, şimdiki anda yaşanılan olay ve durumlara dikkatini yoğunlaştırabilir, keşke ve acaba içeren düşüncelerle yaşamak yerine durum ve olaylara kendiliğinden tepki verebilir (Akbuğa, 2022). Araştırmalar, OSB tanısı olan çocuğa sahip annelerin TGG ocukların annelerine kıyasla daha sık hüsrana uğramış, endişeli ve gergin hissettiklerini (Rodrigue ve diğerleri, 1990), güvensizlik, şok, korku gibi duygular yaşanırken psikolojik esnekliğe ulaşmanın (Sokol, 2019) ve ana odaklanmanın (Demirtaş, 2022) zor olduğunu, annelerin geçmişe yönelik sorgulamaları ve geleceğe ilişkin kaygıları olduğunu (Arellano ve diğerleri, 2017) dolayısıyla şu an karşılaştığı sorunlarla işlevsel biçimde baş edemediklerini göstermektedir (Blackledge & Hayes, 2006). OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynler özellikle kendilerinden sonra çocuklarının nasıl bir hayat süreceği (Kaner, 2004; Ludlow ve diğerleri, 2012) ve çocuğunun gelecekte işlevlerinin ne düzeyde olacağına dair kaygılar duyabilmektedir (Cassidy ve diğerleri, 2008; Lecavalier ve

diğerleri, 2006; Nealy ve diğerleri, 2012). Ebeveynlerin geleceğe yönelik kaygılarının ele alındığı araştırmalarda, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin %31'inin çocuklarının bağımsız yaşayamayacaklarını dűřündűđü (Ludlow ve diğerleri, 2012), %60'ının ise çocuklarının bağımsız yaşama becerisi olmaması nedeniyle gelecek kaygısı yaşadıklarını belirtmiştir (Jarbrink ve diğerleri, 2003). şimdiki an ile temasını kaybedip otomatik biçimde yaşayan bireylerin, başka durum ve olaylara odaklanarak řu an yaşadıkları deneyimlerden kaçındıkları görűlmektedir (Hayes ve diğerleri, 2013). OSB tanısı olan çocuğa sahip annelerin anda olma becerisinde görűlen bu eksiklik yaşanılan olumlu deneyimleri görememelerine ve psikolojik zorlanmalarının devam etmesine neden olabilmektedir (Blackledge & Hayes, 2001; Chawla & Ostafin, 2007). Nitekim bu araştırmalardan elde edilen sonuçlara göre özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin geçmişe yönelik sorgulama ve geleceğe yönelik kaygılarının yoğun olmasından dolayı anda olma becerilerinin dűřük olabileceği ve dolayısıyla ilgili araştırmaların sonuçlarının araştırmamızın bulgularıyla örtűřtüđü söylenebilir.

Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerle yapılan bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin; ebeveynlerin stres düzeyi (Anderson & Guthery, 2015; Bazzano ve diğerleri, 2015; Hwang ve diğerleri, 2015; Lilly & Tungol, 2015; Singh ve diğerleri, 2007) ve depresif semptomlarını (Bazzano ve diğerleri, 2015; Beer ve diğerleri, 2013; Lilly & Tungol, 2015) azalttığı; öz şefkat düzeyi, iyilik hali (Bazzano ve diğerleri, 2015), psikolojik iyi oluř (Engin, 2019), aile yaşam kalitesi (Hwang ve diğerleri, 2015), ebeveyn öz yeterliliği (Akbuđa, 2022), ebeveynlik becerileri ve çocukla etkileşimden duydukları memnuniyeti (Singh ve diğerleri, 2007) arttırdığı görűlmüřtür. Dolayısıyla özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadıkları bu stres ve kaygı verici durumlarla etkili biçimde bařa çıkabilmesi ve anda kalabilmesi bakımından bilinçli farkındalık oluşturan yöntemlerin kullanılması önem arz etmektedir (Örs, 2023). Nitekim Ninivaggi (2019) de bilinçli farkındalık tekniklerinin olumlu duyguları tetiklediğini ve özellikle özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerde olumlu duyguların kullanımının daha önemli olabileceğini belirtmiştir. Bu doğrultuda OSB tanısı olan

çocuğa sahip ebeveynlerin anda olma düzeylerini arttırmak amacıyla bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin arttırılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

### **OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Kabul Düzeylerine İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma**

OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin kabul puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla *Bağımsız Gruplar için t-Testi* uygulanmıştır. Bu test ile, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin kabul puanları karşılaştırılmıştır. Bu bağlamda elde edilen bulgular Tablo 13'te sunulmuştur.

**Tablo 13**

*OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Kabul Düzeylerine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları*

Değişkenler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Kabul	OSB Tanısı Olan Çocuğa Sahip Ebeveynler	116	13.93	5.69	-2.94	276	<b>.00*</b>
	OSB Tanısı Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynler	162	16.09	6.27			

\* $p < .05$

**Araştırmada, dokuzuncu soru olarak** “OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **kabul düzeyleri** arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Tablo 13 incelendiğinde, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin kabul alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x} = 13.93$ ) bulunmuştur. Buna karşın, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin kabul alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x} = 16.09$ ) çıkmıştır. Başka bir deyişle, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin kabul düzeyi, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin kabul düzeyinden manidar olarak yüksek bulunmuştur ( $t = -2.94, p < .05$ ). Elde edilen bu sonuca göre, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin kabul düzeylerinin olumsuz yönde etkilendiği söylenebilir. Literatür incelendiğinde bu bulguyu destekler nitelikte

araştırmalar olduğu görülmektedir (Akça ve zyrek, 2019; Ercan ve diğerleri, 2019; Huang ve diğerleri, 2009; Karaca ve diğerleri, 2021; stner-Top, 2009; Ytterhus ve diğerleri, 2008).

*Kabul*, bireyin geçmişte yaşamış olduğu istenmeyen durum ya da olayları değiştirmeye çalışmadan kucaklamasıdır (Hayes ve diğerleri, 2006). İnsanlar çoğu zaman içinde bulunduğu şartları kontrol etmek isterler. Böylece tehlikeli durumlardan korunabileceğini düşünmektedirler. Bu mekanizma kısa vadede faydalı görünse de uzun vadede bireyin sıkıntılarının artmasına sebep olabilir (Hayes & Pierson, 2005). Bireylerin kontrol etme mekanizması, acı verici olaylardan kaçınma eğilimiyle ilişkilidir. Ancak acı veren duygulara direnmek onları kalıcı hale getirebilmekte (Atalay, 2019) ve şiddetinin artmasına sebep olabilmektedir (Harris, 2020). Bir diğer ifadeyle, istenmeyen duygulardan kaçınmak ya da bu duyguları kontrol altına almaya çalışmak sıkıntılarının şiddetlenmesine yol açabilmektedir. Oysaki istenmeyen duygu, durum ve düşünceleri oldukları gibi ele alıp kabullenmenin hiçbir zararı yoktur (Blackledge & Hayes, 2001).

Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin kabullenme süreçlerinin ele alındığı bir çalışmada, bazı ebeveynlerin çocuğunun özel gereksiniminin ilahi bir durum olduğunu ve kendi çocuklarından daha kötü durumda çocuklar olması nedeniyle şükredip kabullendikleri, bazılarının kabullenmelerine rağmen sürekli bir üzüntü hali içinde oldukları, bazılarının ise çocuğunun özel gereksinimlerini hala kabullenemedikleri belirtilmiştir (Ercan ve diğerleri, 2019). Buna ek olarak OSB tanısı olan çocuğa sahip annelerin bu durumu kabullenmekte zorlandıkları diğer araştırmalarda da ifade edilmiştir (Karaca ve diğerleri, 2021; stner-Top, 2009). Demirtaş (2022) da ebeveynlerin suçluluk duyguları ile kabul düzeyleri arasından negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Bir diğer deyişle, ebeveynlerin çocuğunun özel gereksinimine ilişkin sululukları arttıa bu durumu kabul düzeyleri azalmaktadır.

Özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin TGG çocuğu olan ebeveynlerle karşılaştırıldığında, ebeveynlik rolleri bakımından daha fazla iş yükleri olduğu görülmektedir. Dolayısıyla bu ebeveynlik normlarını kabul etmede güçlükler yaşayabilmektedirler (Ytterhus ve

diğerleri, 2008). Nitekim özel gereksinimi olan bir çocuğa sahip olmak, ebeveynler üzerinde ciddi bir stres kaynağıyken (Kaya, 2010; Raina ve diğerleri, 2005; Sungur, 2002) ebeveynlerin kabullenme sürecinin sekteye uğraması beklendik bir durumdur. Süreğen yas modelinde de özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin kabullenme aşamasına geçemeyeceği ve yaşanan psikolojik zorlanmaların devamlılık gösterebileceğini vurgulamaktadır (Copley & Bodensteiner, 1987). Tümlü ve Akdoğan (2018) da kabul aşamasına birçok ebeveynin gelemeyebileceğini belirtmiştir.

Ebeveynlerin özel gereksinim durumunu kabullenmesi ve uyum sağlaması, baş etme stratejileri ve sıkıntıyı tolere etme kapasiteleriyle yakından ilişkilidir. Sıkıntıyı tolerans düzeyi düşük olan bireyler, üzüntü verici durumları dayanılmaz ve bir eksiklik olarak görüp bu durumdan utanabilirler. Bu duygulardan kaçmak için ise çeşitli stratejiler kullanarak işlevselliklerini bozabilirler (Simons & Gaher, 2005). Akça ve Özyürek (2019) özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin TGG çocuğa sahip ebeveynlere kıyasla stres düzeylerinin yüksek, sıkıntıyı kabul etme ve sıkıntıyla baş etme kapasitelerinin ise daha düşük olduğunu belirtmiştir. Bu bulguya paralel olarak Huang vd. (2009), yoğun kaygı yaşayan bireylerin sıkıntılı durumları kabullenme ve tolere etmelerinin daha zor olduğunu ifade etmiştir. Benzer şekilde Özyürek (2020), OSB tanısı olan çocukların ebeveynlerinin sıkıntı toleranslarının düşük olduğunu belirtmiştir. Nitekim Aydoğan ve Darıca (2000), çevrenin OSB tanısı olan çocuğa karşı olumsuz tepkilerinin de ebeveynlerin sıkıntıyı tolere etme düzeyinde etkisi olabileceğini vurgulamıştır. Bu noktada ailenin sosyal destek kaynaklarının varlığı kabullenme süreci üzerinde önemli rol oynamaktadır (Naidoo, 1984; Özmen ve Çetinkaya, 2012; Şen, 2004). Demir (2021) de OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı ve umutsuzluk düzeylerinin TGG çocuğu olan ebeveynlere göre daha yüksek olduğunu, bu durumu etkileyen faktörlerin ise kabullenme sürecinde çevrelerinden yeterli destek görmeme ve çocuğun bakımında yaşanan sıkıntılar olduğunu ifade etmiştir. Araştırmamızda da OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin kabul düzeylerinin anlamlı derecede düşük çıkmasının, ebeveynlerin sosyal destek kaynaklarının yetersiz oluşu, yoğun stres ve kaygı yaşamaları ve sıkıntıyı tolere etme düzeylerinin düşük olabileceğinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Ancak araştırmamızın bulgularına zıt olarak Demirtaş (2022) ise ebeveyn tepkileri ölçeği alt boyutu olan kabul tepkisi ile ebeveynlerin kabul düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkiye rastlamamıştır. Sairanen vd. (2019) de bu bulguyu desteklemektedir. İlgili araştırmalar incelendiğinde, ebeveynlere uygulanan KKT temelli müdahale programlarının deneysel kaçınma davranışını azalttığı (Gharashi ve diğerleri, 2019; Losada ve diğerleri, 2015) görölmektedir. Hayes vd. (2006) kabulün, deneysel kaçınma davranışının tersi olduğunu vurgulamaktadır. Özetle, literatürde kabul tepkisi ve kabul davranışını arasında ilişki olduğunu gösteren araştırmalar da bulunmaktadır. Araştırmalarda çıkan bu farklılığın çocuğun özel gereksiniminin türü ve davranış problemlerinin yoğunluğuyla ilişkili olabileceği düşünölmektedir. Dolayısıyla daha fazla davranış problemi gösteren ve daha fazla özel desteğe ihtiyacı olan çocuğa sahip ebeveynlerin kabul sürecinin uzayabileceği düşünölmektedir.

### **OSB Tanısı Olan ve Olmayan ocuğa Sahip Ebeveynlerin Bağlamsal Benlik Düzeylerine İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma**

OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin bağlamsal benlik puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla *Bağımsız Gruplar için t-Testi* uygulanmıştır. Bu test ile, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin bağlamsal benlik puanları karşılaştırılmıştır. Bu bağlamda elde edilen bulgular Tablo 14'te sunulmuştur.

**Tablo 14**

*OSB Tanısı Olan ve Olmayan ocuğa Sahip Ebeveynlerin Bağlamsal Benlik Düzeylerine İlişkin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları*

Değişkenler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Bağlamsal Benlik	OSB Tanısı Olan ocuğa Sahip Ebeveynler	116	10.80	4.81	-5.40	235.44	<b>.00*</b>
	OSB Tanısı Olmayan ocuğa Sahip Ebeveynler	162	13.86	4.43			

\* $p < .05$

**Araştırmada, onuncu soru olarak** ‐OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **bağlamsal benlik düzeyleri** arasında anlamlı bir fark var mıdır?‑ sorusuna yanıt aranmıştır. Tablo 14’te görüleceği üzere, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin bağlamsal benlik alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x}= 10.80$ ) bulunmuştur. Buna karşın, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin bağlamsal benlik alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x}= 13.86$ ) ıkmıştır. Başka bir deyişle, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin bağlamsal benlik düzeyi, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin bağlamsal benlik düzeyinden manidar olarak yüksek bulunmuştur ( $t=-5.40, p<.05$ ). Elde edilen bu sonuca göre, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin bağlamsal benlik düzeylerinin olumsuz yönde etkilendiği söylenebilir.

Bağlamsal benlik, duygu ve düşüncelere kapılmadan saf farkındalık haliyle onları gzlemleyebilmekle ilgilidir (Harris, 2019). İlgili literatür incelendiğinde, psikolojik esnekliğin bağlamsal benlik boyutuyla ilgili sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir. Demirtaş (2022) zel eğitim alan çocukların aileleriyle yaptığı araştırmada bağlamsal benlik ile aile tepkileri toplam puan, depresyon ve farkındalık arasında anlamlı bir ilişki olmadığını, ancak ailelerin pazarlık ve kabul tepkileriyle pozitif yönlü bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Kabul ve kararlılık temelli yapılan müdahale çalışmalarına bakıldığında ise kronik ağrısı olan kişilerde perspektif almanın kişinin işlevselliğini (Yu ve diğerleri, 2017) ve OSB tanısı olan çocuğa sahip annelerde farkındalığı arttırdığı (Amini-Fasakhoudi ve diğerleri, 2018), gözlem ve betimleme becerilerini etkilediği (Heidarian ve diğerleri, 2017; Sairanen ve diğerleri, 2019) görülmüştür. Luciano vd. (2011) bağlamsal benliğin rolünü inceledikleri ergen grubunda bilişsel ayrışma ve bağlamsal benliğin birlikte sunulduğu grupta daha fazla iyileşme olduğunu ve kabul daha fazla teşvik ettiklerini belirtmiştir.

Bağlamsal benliğin, duygu ve düşüncelere kapılmadan onları saf farkındalık haliyle gözleme olduğu dikkate alındığında; OSB tanısı olan çocukların ebeveynlerinin TGG çocuğu olan ebeveynlere kıyasla daha fazla depresyon yaşadıkları (Hasırcı, 2019; ksz, 2008; Yavuz, 2021), daha sık hüsrana uğramış, endişeli ve gergin hissettikleri (Rodrigue ve

diğerleri, 1990), bilinmektedir. Ayrıca OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynler özellikle kendilerinden sonra çocuklarının nasıl bir hayat süreceği (Kaner, 2004; Ludlow ve diğerleri, 2012) ve çocuğunun gelecekte işlevlerinin ne düzeyde olacağına dair kaygılar (Cassidy ve diğerleri, 2008; Lecavalier ve diğerleri, 2006; Nealy ve diğerleri, 2012) duyabilmektedirler. Dolayısıyla ebeveynlerin düşünce ve duygularının yoğunluğundan kaynaklı olarak bağlamsal benlik düzeyleri daha düşük çıkmış olabilir. Ancak Godbee ve Kangas (2020) bağlamsal benliğin tek başına duygusal refah ve esnek bakış açısı sağlamadaki rolüne dair araştırmaların kısıtlı olduğunu ifade etmiştir. Nitekim yeni yapılacak araştırmalarda ebeveynlerin psikolojik esneklik becerisi kazanmalarında bir rolü olduğu düşünülen bağlamsal benliğin özellikle üzerinde durulduğu araştırmaların yapılması önem arz etmektedir.

### **OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Ayrışma Düzeylerine İlişkin Bulgular, Yorumlar ve Tartışma**

OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin ayrışma puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla *Bağımsız Gruplar için t-Testi* uygulanmıştır. Bu test ile, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin ayrışma puanları karşılaştırılmıştır. Bu bağlamda elde edilen bulgular Tablo 15'te sunulmuştur.

**Tablo 15**

*OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Ayrışma Düzeylerine İlişkin*

*Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları*

Değişkenler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Ayrışma	OSB Tanısı Olan Çocuğa Sahip Ebeveynler	116	11.34	4.61			
	OSB Tanısı Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynler	162	13.72	3.78	-4.58	216.60	.00*

\* $p < .05$



**Araştırmada, on birinci soru olarak** “OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin **ayırışma düzeyleri** arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Tablo 15 incelendiğinde, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin ayırışma alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x}= 11.34$ ) bulunmuştur. Buna karşın, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin ayırışma alt boyut puan ortalaması ( $\bar{x}= 13.72$ ) çıkmıştır. Başka bir deyişle, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin ayırışma düzeyi, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin ayırışma düzeyinden manidar olarak yüksek bulunmuştur ( $t=-4.58, p<.05$ ). Elde edilen bu sonuca göre, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin ayırışma düzeylerinin olumsuz yönde etkilendiği söylenebilir. Literatür incelendiğinde bu bulguyu destekler nitelikte araştırmalar olduğu görülmektedir (Demirtaş, 2022; Hebert & Koulouglioti, 2010; Kinnear ve diğerleri, 2016).

Bilişsel ayırışma, bireyin düşüncelerini olduğu gibi kabul edip bir adım geriden izleyebilmesi ve o düşüncelerin başkalarının oluşturduğu anlamlarından uzaklaşabilmesidir (Harris, 2019; Nalbant ve Yavuz, 2019). Bir diğer ifadeyle, dil ve bilişin davranışlar üzerindeki etkisinin azaltılmasıdır (Nalbant ve Yavuz, 2019). Bilişsel kaynaşma ise bireyin düşünce ile iç içe geçmesi, düşüncenin kişiyi etkisi altına alıp kişileri etiketlemesi durumudur (Demirtaş, 2022). Parmar vd. (2021) özel sağlık bakımına ihtiyaç duyan çocukların ebeveynleriyle yaptığı çalışmada, KKT uygulamalarının bilişsel kaynaşmayı azalttığını belirtmiştir. Bu bulguya paralel olarak OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerde psikolojik esnekliği ele alan çalışmaların alanyazında damgalama olarak da nitelendirilebilen bilişsel kaynaşmayı azaltabileceği ifade edilmiştir (Blackledge & Hayes, 2006; Corti ve diğerleri, 2018; Fung ve diğerleri, 2018; Hahs ve diğerleri, 2019; Krafft ve diğerleri, 2018; Sairanen ve diğerleri, 2019). Araştırmamızda OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin TGG çocukların ebeveynlerine göre bilişsel ayırışma düzeylerinin daha düşük bulunmasının, etiketlenme ve damgalanmaya yoğun biçimde maruz kalmaları, dolayısıyla bilişsel kaynaşma yaşamlarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Nitekim özel gereksinimi olan çocuğu sahip ebeveynlerin, çocuklarının tanıılarını öğrendikleri zamandaki düşünsel tepkileri sorulan bir araştırmada, ebeveynlerin sıklıkla

kendilerini suçladıkları ve bu düşüncelerle bütünleştikleri görülmüştür. Ayrıca sosyal çevrenin bilişsel kaynaşmaya yol açabilecek olan “yetersiz çocuğun yetersiz anne babaya işaret edebileceği” etiketlemesinin de sıklıkla yapıldığı belirtilmiştir (Demirtaş, 2022). Benzer şekilde, Hebert ve Koulouglioti (2010) OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin çocuklarının tanısından kendilerini sorumlu tuttuğunu ve bu durumun ebeveynler üzerinde bir güçlük oluşturduğunu vurgulamıştır. İlgili literatürdeki çalışmalar incelendiğinde hem özel gereksinimi olan çocukların hem de bu çocukların ailelerinin etiketlenme deneyimi yaşadıkları belirtilmiştir (Broady ve diğerleri, 2017; Conolly & Gersch, 2016; Estes ve diğerleri, 2009; Gray, 2002; Hoogsten & Woodgate, 2013; Kalash & Olson, 2012; Kutlu ve Tekin-İftar, 2013; Milacic-Vidojevic ve diğerleri, 2014; Safe ve diğerleri, 2012; Werner & Shulman, 2015; Woodgate ve diğerleri, 2008). Kinnear vd. (2016) ise OSB tanısı olan çocuğu olan ebeveynlerin OSB'nin “görünmez” bir tanı olması sebebiyle bu ailelerin daha fazla etiketlenme yaşadıklarını ifade etmiştir.

Ebeveynlerin çevreleri tarafından etiketlenmeye maruz kalmaları hem yetersizlik hissine (Ludlow ve diğerleri, 2012) hem de daha depresif ve endişeli hissetmelerine yol açabilmektedir (Connolly & Gersch, 2016; Foo ve diğerleri, 2015; Hoogsteen & Woodgate, 2013; Yassıbaş, 2015). Zengin-Akkuş vd.'nin (2020) yaptığı araştırmada ebeveynlerin etiketlenmeye maruz kalmamak için çocuklarının özel gereksinimlerinin veli ve okul çalışanları tarafından bilinmesini istemediklerini belirtmişlerdir. İlgili diğer araştırmalar incelendiğinde ise bilişsel kaynaşma ile kaygı, stres ve depresyonun birbiriyle ilişkili değişkenler olduğu görülmüştür (Bramwell & Richardson, 2018; Ecija ve diğerleri, 2021; Tyndall ve diğerleri, 2020; Zettle ve diğerleri, 2011; Zhao ve diğerleri, 2022). Bu noktada hem OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin hem de toplumun OSB'ye ilişkin bilgilendirilmesi önem arz etmektedir. Ebeveynlerin etiketlenme deneyimlerinin azaltılması için ilgili sivil toplum kuruluşları ve devlet kurumları aracılığıyla farkındalık çalışmaları düzenlenerek toplumun OSB'ye ilişkin bilgi düzeyinin artırılmasının gerektiği düşünülmektedir. Bu doğrultuda seminer, bilgilendirici

broşürler, ilanlar, reklam ve dizilerin büyük bir etkisi olduğu bilinmektedir. Bu çerçevede projelerin hayata geçirilmesi önerilebilir.

### **OSB Tanısı Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Aile Yaşam Kalitesi ile Psikolojik Esneklikleri Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular, Yorumlar ve Tartışma**

OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik esneklik düzeyi ve aile yaşam kalitesi algısı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla *Pearson Momentler Çarpım Korelasyon Testi* uygulanmıştır. *Pearson Momentler Çarpım Korelasyon Testi* ile, OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik esneklik düzeyi ve aile yaşam kalitesi algısı arasındaki ilişki incelenmiştir.

**Araştırmada, on ikinci soru olarak** “OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerde **psikolojik esneklik düzeyi** ile **aile yaşam kalitesi algılası** arasında önemli bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Sonuç olarak, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik esneklik ve aile yaşam kalitesi toplam puanları arasında yüksek düzeyde pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur ( $r=.71, p<.05$ ). Bu bulguya göre, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerde algılanan aile yaşam kalitesi ile psikolojik esneklikten birinin yükselmesi veya azalmasına paralel olarak diğer değişkenin de aynı yönde etkilenebileceği söylenebilir.

Bu bulguya paralel olarak OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik esneklik düzeyleri ve aile yaşam kalitesi algıları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur ( $r=.26, p<.05$ ). Bir başka ifadeyle OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerde algılanan aile yaşam kalitesi ile psikolojik esneklikten birinin yükselmesi veya azalmasına paralel olarak diğer değişkenin de aynı yönde etkilenebileceği söylenebilir. Alanyazın incelendiğinde, bu bulguyu destekler nitelikte araştırmalar olduğu görülmektedir (Baş ve Dirik, 2019; Bohlmeijer ve diğerleri, 2015; Fledderus ve diğerleri, 2012; Hayes ve diğerleri, 2006; Kashdan & Rottenberg, 2010; Montgomery, 2015; Poddar ve diğerleri, 2015; Tümlü, 2021).

Hayes vd. (2006) yaptıkları araştırmada, yüksek psikolojik esnekliğin daha yüksek düzeyde yaşam kalitesine işaret ettiğini belirtmiştir. Yüksek psikolojik esneklik düzeyine sahip olan bireyler, yaşamlarında karşılaştıkları güçlüklerle daha işlevsel biçimde baş edebilmekte, yaşamlarına ilişkin amaç ve anlam duyguları kazandıran eylemler sergilemektedirler (Waugh ve diğerleri, 2011). Dolayısıyla yaşam kaliteleri de artmaktadır (Bohlmeijer ve diğerleri, 2015; Fledderus ve diğerleri, 2012; Kashdan & Rottenberg, 2010). Benzer şekilde çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgulardan hareketle, ailelerin psikolojik esneklerini arttırmaya yönelik atılacak adımların hem TGG hem de OSB tanısı olan çocuğu olan ebeveynlerde aile yaşam kalitesini arttıracığı söylenebilir.

Konu ile ilgili kabul ve kararlılık terapisi pek çok bağlamda etkili sonuçlar ortaya koyan ve psikolojik esnekliği destekleyen bir süreçtir. Gharashi vd. (2019), işitme yetersizliği olan çocukların aileleriyle gerçekleştirdiği araştırmada KKT uygulamalarının ailelerde deneyimsel kaçınmayı ve belirsizliğe yönelik tahammülsüzlüğü azalttığını ortaya koymuştur. Kabul sürecinin, deneyimsel kaçınmanın tersi olduğundan hareketle (Hayes ve diğerleri, 2006), ebeveynlerin KKT uygulamalarının ardından daha kabullenici yönde gelişim gösterdikleri söylenebilir (Demirtaş, 2022). Özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin kabule yönelik tutumunu geliştirmeleri psikolojik açıdan sağlıklı olmaya temel teşkil etmektedir. Var olan durumdan kaçmak yerine kabul ederek onları kucaklamak bir başka deyişle esnek olmak işlevsel bir yol haritasıdır. Psikolojik esneklik ise zorluklarla karşı karşıya kalındığında onlardan kaçınmak yerine alternatiflerin farkında olarak mücadele etmeyi ifade etmektedir. Dolayısıyla kabullenici olmak psikolojik sağlamlığın önemli bir boyutunu içermektedir.

KKT temelli yapılan diğer müdahale araştırmaları incelendiğinde ise, bu müdahalelerin kanser tanısı alan bireylerin yaşam kalitelerini arttırdığı (Baş ve Dirik, 2019), OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam kalitelerini iyileştirdiği (Montgomery, 2015; Poddar ve diğerleri, 2015), Selebral Palsi'li çocuğu olan ebeveynlerin yaşam kalitelerini arttırdığı ve psikolojik semptomlarını azalttığı (Whittingham ve diğerleri, 2016), OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik uyumun bileşenleri olan psikolojik esneklik, psikolojik dayanıklılık

ve evlilik doyumlarını arttırmada önemli bir etkisi olduğu (Tümlü, 2021) görülmektedir. Bu doğrultuda çalışmamızın bulguları ile alanyazında yapılan çalışmaların birbirini destekler nitelikte olduğu görülerek aile yaşam kalitesi ve psikolojik esneklik arasında pozitif yönlü ilişki ortaya koyulmuştur. Ancak bu ilişkinin OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerde yüksek düzeyde, TGG çocuğu olan ebeveynlerde ise düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Bu sonuç OSB tanısı olan çocuğa sahip ailelerin aile yaşam kalitelerinin ve psikolojik esneklik düzeylerinin TGG çocuğa sahip ailelere kıyasla daha yüksek düzeyde ve kapsamlı yaşandığı anlamına gelebilir. Başka deyişle, sorunu yaşayan ile yaşamayan ebeveynlerin hayatları farklı düzeyde etkilenmiş olabilir. Bu noktada ileride yapılacak araştırmalarda farklı ebeveyn gruplarındaki aile yaşam kalitesi ve psikolojik esneklik arasındaki ilişkinin gücünü etkileyen aracı değişkenlerin rolü incelenebilir.

## Bölüm 5

### Sonuç ve Öneriler

Araştırmanın bu bölümünde, sonuçlar özetlenmiştir. Ardından elde edilen bulgular ışığında araştırmacı, uygulayıcı ve politika yapıcılara öneriler sunulmuştur.

#### Sonuç

Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara göre;

1. OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin **genel aile yaşam kalitesi algıları** OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlere kıyasla anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.
2. OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin **aile etkileşimi algıları** OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur.
3. OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin **ebeveynlik algıları** OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur.
4. OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin **duygusal yeterlik algıları** OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur.
5. OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin **fiziksel/finansal/materyal yeterlik algıları** OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur.
6. OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin genel **psikolojik esneklik düzeyleri** OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlere kıyasla anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.
7. OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin **değerler ve değerler doğrultusunda davranış düzeyleri** OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur.
8. OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin **anda olma düzeyleri** OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur.
9. OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin **kabul düzeyleri** OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur.

10. OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin **bağlamsal benlik düzeyleri** OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur.
11. OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin **ayrışma düzeyleri** OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur.
12. OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik esneklik ve aile yaşam kalitesi toplam puanları arasında yüksek düzeyde pozitif yönlü; OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik esneklik düzeyleri ve aile yaşam kalitesi algıları arasında ise düşük düzeyde pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur.

## Öneriler

Bu bölümde, araştırmanın bulguları doğrultusunda araştırmacılara, uygulayıcılara ve politika yapıcılara yönelik öneriler sunulmuştur.

### **Araştırmacılara Yönelik Öneriler**

1. Araştırmada, ebeveynin cinsiyeti, yaşı, aylık geliri, bir işte çalışma durumu, eğitim durumu, eşinin eğitim durumu, özel gereksinimi olan çocuğun yaşı, tanıyı alma zamanı, ailedeki toplam çocuk sayısı, ailenin kültürel yapısı gibi sosyo-demografik bilgiler ele alınmamıştır. İleride yapılacak araştırmalarda bu değişkenlerin aile yaşam kalitesi ve psikolojik esnekliğe etkileri incelenebilir.
2. Araştırmada, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin bağlamsal benlik düzeyleri TGG çocuğu olan ebeveynlere göre daha düşük bulunmuştur. Ancak ilgili literatürün bu konuda yetersiz ve tartışmalı olduğu görülmektedir. Nitekim yeni yapılacak araştırmalarda ebeveynlerin psikolojik esneklik becerisi kazanmalarında bir rolü olduğu düşünülen bağlamsal benliğin özellikle üzerinde durulduğu deneysel araştırmaların yapılması önem arz etmektedir.
3. Bu araştırma, Türkiye’de OSB tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik esneklik düzeylerinin karşılaştırıldığı ilk araştırma niteliğindedir. Bu sebeple araştırma grubu genişletilerek başka bölgelerde de uygulanabilir.

4. Bu araştırma, ilişkisel tarama deseninde tasarlanmış bir araştırmadır. İleride yapılacak araştırmalarda OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam kalitelerini ve psikolojik esneklik düzeylerinin artırılmasının hedeflendiği kabul kararlılık temelli psiko-eğitim programlarının etkililiği sınanabilir.
5. Bu araştırmada OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerde aile yaşam kalitesi ve psikolojik esneklik arasında yüksek düzeyde, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlerde ise düşük düzeyde pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Bu noktada ileride yapılacak araştırmalarda aile yaşam kalitesi ve psikolojik esneklik arasındaki ilişkinin gücünü etkileyen aracı değişkenlerin rolü incelenebilir.

### ***Uygulayıcılara Yönelik Öneriler***

1. Araştırmada, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algıları ve psikolojik esneklik düzeyleri OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlere göre daha düşük bulunmuştur. Bu doğrultuda OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlere hem önleyici hem de destekleyici çalışmalara zemin oluşturulması açısından profesyonel psikolojik destek sağlanabilir.
2. Araştırmada, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin ayrışma düzeylerinin düşük olmasının, yaşadıkları etiketlenme/damgalanmadan kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Bu sebeple OSB tanısı olan çocuklara karşı olumsuz yargıların azaltılması için kapsamlı bilgilendirme çalışmaları yapılarak toplumun bilgi düzeyinin artırılması, kitle iletişim araçlarıyla OSB tanısı olan bireylerin daha görünür kılınması sağlanabilir, ruh sağlığı uzmanları, özel eğitim uzmanları ve sağlık çalışanlarının iş birliği içinde yürüteceği eğitim programları geliştirilebilir.
3. Araştırmada, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik esneklik toplam puan ve tüm alt boyut puanları OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlere göre daha düşük bulunmuştur. Bu bağlamda, ebeveynlerin psikolojik esneklik düzeylerini arttırmak için kabul ve kararlılık temelli müdahaleler arttırılabilir.



4. Araştırmada, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin anda olma düzeyleri, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlere göre daha düşük bulunmuştur. Bu doğrultuda OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin anda olma düzeylerini arttırmak amacıyla bilinçli farkındalık temelli müdahaleler arttırılabilir.
5. Araştırmada, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin kabul düzeyleri, OSB tanısı olmayan çocuğa sahip ebeveynlere göre daha düşük bulunmuştur. Gelişimsel yetersizliği olan çocuk ailelerinin kabul ve uyum sürecini daha kolay yaşayabilmeleri için anne-baba ve kardeşlerin yanı sıra ailenin çevresindeki akraba ve komşu gibi insanlara süreci kolaylaştırmaya yardımcı olabilmeleri adına sosyal destek programları oluşturulabilir, ailelerin kabullenmelerine yönelik grup çalışmaları yapılabilir.

### ***Politika Yapıcılara Yönelik Öneriler***

1. Araştırma sonucunda hem OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin hem de toplumun OSB'ye ilişkin bilgilendirilmesi gerekliliği belirtilmiştir. Ebeveynlerin etiketlenme deneyimlerinin azaltılması için sivil toplum ve devlet kuruluşları yoluyla farkındalık çalışmaları düzenlenerek toplumun OSB'ye ilişkin bilgi düzeyinin arttırılmasının gerektiği düşünülmektedir. Bu doğrultuda seminer, bilgilendirici broşürler, ilanlar, reklam ve dizilerin büyük bir etkisi olduğu bilinmektedir. Bu çerçevede projelerin hayata geçirilmesi önerilebilir.
2. Araştırmada, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi ve psikolojik esneklikleri daha düşük bulunmuştur. Bu doğrultuda, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlere eğitim veren özel eğitim uygulama enstitüleri, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri gibi kurumlarda psikolojik destek ve yardım uygulamalarının sürdürülebilir olması sağlanabilir.
3. Araştırmada, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin fiziksel/finansal/materyal yeterlik algılarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda, aile yaşam kalitesinin artmasında etkili olduğu düşünülen ekonomik koşulların iyileştirilmesi gerekmektedir. Bu amaç doğrultusunda OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin

kamu kurumlarının sosyal imkanlarından ücretsiz biçimde faydalanması sağlanabilir. Ebeveynlerden en az birine iş imkânı sunulabilir ve bu ebeveynlere yönelik istihdamda pozitif ayrımcılık sağlanabilir. Ayrıca bireylerin eğitiminin yeterli seviyeye ulaşabilmesi için sekiz saatlik devlet desteğinin artırılması gerekmektedir.

4. Araştırmada, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin duygusal yeterlik algıları daha düşük bulunmuştur. Bu doğrultuda OSB tanısı olan çocuğu olan ebeveynlere yönelik sosyal destek ve aile merkezli uygulamalar sağlanabilir. Bu kapsamda aile hekimliği uygulaması gibi OSB tanısı olan bireylere ve ailelerine özel ücretsiz aile danışmanlığı uygulamaları yürütülebilir.
5. Araştırmada, OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin genel aile yaşam kalitesi ve psikolojik esneklik puanları daha düşük bulunmuştur. Bu nedenle ebeveynlerin kendilerine de vakit ayırabilmesi için çocuklarını güvenle bırakabilecekleri ve ücretsiz özel eğitim bakım merkezleri oluşturulabilir/yaygınlaştırabilir.
6. OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlere yönelik psikolojik danışman, psikolog, aile danışmanlarının yaygınlaştırılması ve ulaşılabilirliğinin artırılmasına yönelik düzenlemeler yapılabilir.

## Kaynaklar

- Abalı, N. (2018). *Otizm* (1.Baskı). Ediba Yayıncılık.
- Acat, B. (2013). *Aile içi uyumlu etkileşim*. Anadolu Üniversitesi, Açık öğretim Fakültesi.
- Adler, A. (1997). *Yaşamın anlam ve amacı*. (Çev. K. Şipal). Say.
- Ahmadi, A., & Raeisi, Z. (2019). Effectiveness of acceptance and commitment therapy in improving self-efficacy of mothers of children with autism. *Journal of Family and Research*, 16(2), 123-137.
- Ajuwon, P. M., & Brown, I. (2012). Family quality of life in Nigeria. *Journal of Intellectual Disability Research*, 1(56), 61-70.
- Akbuğa, S. (2022). *Özel gereksinimli çocuğu olan annelerde ebeveyn öz yeterliği: Bilinçli farkındalık ve psikolojik dayanıklılığın yordayıcı rolü* (Yüksek lisans tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.
- Akça, F., ve Özyürek, A. (2019). Zihinsel yetersizlikten etkilenmiş ve normal gelişen çocuğa sahip ebeveynlerin sıkıntıyı tolere etme, depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri. *Journal of History Culture and Art Research*, 8(1), 347-361.  
<http://dx.doi.org/10.7596/taksad.v8i1.1787>
- Akdemir, M. K. (2018). *Kabul ve kararlılık terapisi yönelimli psiko-eğitim programının başa çıkma yeterliği üzerindeki etkisi* (Doktora tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Akkök, F., Aşkar, P., ve Karancı, N. (1992). Özürlü bir çocuğa sahip anne-babalardaki stresin yordanması. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(2), 8-12.
- Akmanış, B. (2010). *Otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal desteğe göre umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Aksüt, M. (2001). Yeni bin yılın yeni eğitim merkezleri (oçem'ler) ve otistik bireylerin eğitimi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(2), 57-71.

- Aldemir, Z. (2021). *Covid-19 pandemisi sürecinde acil sağlık hizmetleri çalışanlarında anksiyete, koronavirüs fobisi, uyku kalitesi ve psikolojik esneklik durumlarının değerlendirilmesi* (Yüksek lisans tezi). Bezmialem Vakıf Üniversitesi, İstanbul.
- Allik, H., Larsson, J.O., & Smedje, H. (2006). Health-related quality of life in parents of school-age children with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Health and Quality of Life Outcomes*, 4(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-4-1>
- Alpaytaç, S. (2007). *Otizm üzerine Türkiye'den bir örnek vaka incelemesi* (Yüksek lisans tezi). Yeditepe Üniversitesi, İstanbul.
- Alpgan, Ö. (2018). *Gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin aile yaşam kalitesi düzeyinin çocuk anne-baba ilişkisi üzerine etkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Alshamri, K. H. (2016). *The discussion stresses the utility of a family quality of life approach for social work practice* (Doctoral dissertation). Western Sydney University, Australia.
- Altieri, M. J., & Von Kluge, S. (2009) Searching for acceptance: challenges encountered while raising a child with autism. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 34(2), 142–152.
- Altundağ, Y. (2013). *Anne babası boşanmış ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinde yordayıcı değişkenler olarak yaşam doyumu ve yalnızlık* (Yüksek lisans tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistic manual mental disorders*, (5th ed.). Washington DC: Author.
- Amerikan Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th Edition (DSM-IV)*. American Psychiatric Press.
- Amini Fasakhoudi, M., Mohammadian, M., & Fathi, M. (2018). The effectiveness of a group-based acceptance and commitment therapy on psychological problems mothers of

children diagnosed with autism spectrum disorder. *Journal of Family Research*, 14(2), 277-293.

Anderson, D. (2013). *Reaching out and bringing in*. WestBow Press.

Anderson, S. B., & Guthery, A. M. (2015). Mindfulness-based psychoeducation for parents of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: An applied clinical project. *Journal of Child ve Adolescent Psychiatric Nursing*, 28(1), 43-49.  
<http://dx.doi.org/10.1111/jcap.12103>

Andrews, F. W., & Withey, S. B. (1976). *Social indicators of well-being: Americans perceptions of life quality*. Plenus.

Ar, Ö. F. (2014). *Normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynler ile otizmlili çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik uyumu ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.

Ardıç, A. (2012). Özel gereksinimli çocuk ve aile. İçinde A. Cavkaytar (Ed.), *Özel Eğitimde Aile Eğitimi ve Rehberliği* (ss. 19-52). Vize Yayıncılık.

Arellano, A., Denne, L. D., Hastings, R. P., & Hughes, J. C. (2017). Parenting sense of competence in mothers of children with autism: Associations with parental expectations and levels of family support needs. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 44(2), 212-218.

Arı Durmuş, E., ve Yeşilyaprak, B. (2019). Engelli ve sağlıklı çocuğu olan anne babaların sosyal destek ve yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması. *Aile Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 2(1), 1-28.

Arman, N. (2009). *Zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile tükenmişlik ve kaygı düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi, Erzurum.

Armstrong, S., Noble, M., & Rosenbaum, P. (2006). Deconstructing barriers: The promise of socio-economic rights for people with disabilities in Canada. In R. Howard-Hassmann,

- & C. Welch (eds.), *Economic rights in Canada and the United States* (pp. 149–168). University of Pennsylvania Press.
- Arslan, K. (2020). *Otizimli çocuğu olan ailelerin dayanıklılığına etki eden faktörlerin incelenmesi* (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Aslanoğlu, M. (2004). *Otistik, zihinsel, işitme, görme ve bedensel engelli çocuğu bulunan ebeveynlerin aile içi ilişkilerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Atalay, Z. (2019). *Mindfulness-bilinçli farkındalık: Farkındalıkla anda kalabilme sanatı*. İnkılap Yayınevi.
- Atılğan, S. (2018). *Otizimli çocuğa sahip anneler ile normal gelişimli çocuk annelerinin depresyon düzeyleri ve depresyonla başa çıkma stratejilerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.
- Atlı, A. (2019). *Otizimli çocuğa sahip ailelerin aldıkları sosyal desteğin toplumsal entegrasyonlarına etkisi* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Aydın, A. (2019). Özel gereksinimli çocuk ebeveynlerinin yaşamda anlam ve kendilik algılarının psikolojik dayanıklılıklarına etkisi. *Trakya Eğitim Dergisi*, 9(3), 487-505.
- Aydın, A., ve Saraç, T. (2014). Otistik bireylerin özellikleri ile ebeveynlerinin geniş otizm fenotipi ve aleksitimik özelliklerinin incelenmesi. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 1(24), 183-209.
- Aydiner-Boylu, A. (2007). *Ailelerin yaşam kalitelerini etkileyen bazı objektif ve subjektif göstergelerin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Aydiner-Boylu, A., ve Terzioğlu, R.G. (2008). Ailelerin yaşam kalitelerini etkileyen bazı subjektif göstergelerin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26(2), 1-27.
- Aydoğan, A., ve Darıca, N. (2000). Özürlü çocuğa sahip anne-babaların umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Çocuk Forumu Dergisi*, 3(2), 25-31.

- Aylward, M., Cohen, D., & Sawney, P. (2013). Support, rehabilitation, and interventions in restoring fitness for work. In K. Palmer, I. Brown, & J. Hobson (eds.), *Fitness for work: The medical aspects* (pp. 69–87). Oxford University Press.
- Ayna, A.B. (2015). *5-18 yaş arası bedensel ve zihinsel engelli (serebral palsili) çocukların annelerinin depresyon ve kaygı düzeylerinin yaşam kalitesi üzerindeki etkisi* (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Aysan, F., ve Özben, Ş. (2007). Engelli çocuğu olan anne babaların yaşam kalitelerine ilişkin değişkenlerin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22, 1-6.
- Ayyıldız, T., Şener, D. K., Kulakçı, H., ve Veren, F. (2013). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle baş etme yöntemlerinin değerlendirilmesi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11(2), 1-12. [https://doi.org/10.1501/Ashd\\_0000000078](https://doi.org/10.1501/Ashd_0000000078)
- Aznar, A. S., & Castanon, D. G. (2005). Quality of life from the point of view of Latin American families: A participative research study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 784-788.
- Bailey, A., Phillips, W., & Rutter, M. (1996). Autism: Towards an integration of clinical, genetic, neuropsychological, and neurobiological perspectives. *Journal of child psychology and psychiatry*, 37(1), 89-126.
- Bailey, D., & Simeonsson, R. (1998). Assessing needs of families with handicapped infants. *The Journal of Special Education*, 22(1), 117-127.
- Balcells-Balcells, A., Giné, C., Guàrdia-Olmos, J., & Summers, J. A. (2010). Family quality of life: adaptation to Spanish population of several family support questionnaires. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(12), 1151– 1163.
- Balcells-Balcells, A., Giné, C., Guàrdia-Olmos, J., Summers, J. A., & Mas, J. M. (2019). Impact of supports and partnership on family quality of life. *Research in Developmental Disabilities*, 85, 50–60. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.10.006>

- Balkanlı, N. (2008). *Otistik çocuğu olan ve olmayan annelerde yaşam kalitesi, yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Barak, Y., Kimhi, R., Stein, D., Gutman, J., & Weizman, A. (1999). Autistic subjects with comorbid epilepsy: A possible association with viral infections. *Child Psychiatry and Human Development*, 29(3), 245-251.
- Baranowski, M., & Schilmoeller, G. (1999). Grandparents in the lives of Grand children with disabilities: mothers' perceptions. *Education and Treatment of Children*, 22(4), 427-446.
- Barnes, C., Mercer, G. & Shakespeare, T. (2010). The social model of disability. In A. Giddens, & P. Sutton (eds.), *Sociology: Introductory readings* (pp. 161–166). Polity Press.
- Barnes, S., Hall, H., Roberts, R., & Graff, C. (2011). Parenting a child with an autism spectrum disorder: public perceptions and parental conceptualizations. *Journal of Family Social Work*, 14(3), 208–225.
- Baron-Cohen, S. (2008). *Otizm ve asperger sendromu*. Oxford Üniversitesi Yayınları.
- Baş, E. (2022). *Özel gereksinimli çocuğu olan annelerin eş desteği ile aile yaşam kalitesi düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul.
- Baş, S., ve Dirik, G. (2019). Kanser tanısı olan kişilerde kabul ve kararlılık terapisi uygulamaları: Sistematik bir derleme. *Psikoloji Çalışmaları*, 39(2), 459-485.
- Batan, S., N., ve Ayten, A. (2015). Dinî başa çıkma, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu ilişkisi üzerine bir araştırma. *Dilbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 15(3), 67-92.
- Bayat, M. (2005). *How family members' perceptions of influences and causes of autism may predict assessment of their family quality of life* (Doctoral dissertation). Loyola University, Chicago, USA.



- Bayraktutan, F. (2005). *Aile içi ilişkiler açısından internet kullanımı* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Bazzano, A., Wolfe, C., Zylowska, L., Wang, S., Schuster, E., Barrett, C., & Lehrer, D. (2015). Mindfulness based stress reduction (MBSR) for parents and caregivers of individuals with developmental disabilities: A community-based approach. *Journal of Child and Family Studies*, 24(2), 298-308.
- Beck, A., Daley, D., Hasting, R. P., & Stevenson, S. (2004). Mothers' expressed emotion towards children with and without intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48, 628-633.
- Beckman, P. J. (1983). Influence of selected child characteristics on stress in families of handicapped infants. *American Journal of Mental Deficiency*, 88(2), 150–156.
- Beer, M., Ward, L., & Moar, K. (2013). The relationship between mindful parenting and distress in parents of children with an autism spectrum disorder. *Mindfulness*, 4(2), 102-112. <http://dx.doi.org/10.1007/s12671-012-0192-4>
- Bek, H. (2006). *Otistik ve normal çocuklu ailelerin sosyal destek algısı, denetim odağı ve psikolojik belirti düzeylerinin karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Berger, E. H. (2008). *Parents as partners in education. Families and schools working together*. Pearson.
- Bernier, R. A., & Gerds, J. (2010). *Autism spectrum disorders: A reference handbook*. ABC-CLIO.
- Bertelli, M., Bianco, A., Rossi, M., Scuticchio, D., & Brown, I. (2011). Relationship between individual quality of life and family quality of life for people with intellectual disability living in Italy. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55 (12), 1136-1150.
- Bıçak, N. (2009). *Otizmlı çocukların annelerinin yaşadıklarının belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.

- Bidaki, Z. Z., & Jahangiri, M. M. (2019). Effectiveness of acceptance and commitment-based therapy on psychological flexibility among mothers with autistic children. *Journal of Arak University of Medical Sciences*, 21(7), 39-47.
- Bitsika, V., Sharpley, C. F., & Bell, R. (2013). The buffering effect of resilience upon stress, anxiety and depression in parents of a child with an autism spectrum disorder. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 25(5), 533–543. <https://doi.org/10.1007/s10882-013-9333-5>
- Black, K. (1996). *A healing homiletic*. Abingdon Press.
- Blackledge, J. T., & Hayes, S. C. (2001). Emotion regulation in acceptance and commitment therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 57(2), 243-255.
- Blackledge, J. T., & Hayes, S. C. (2006). Using acceptance and commitment training in the support of parents of children diagnosed with autism. *Child & Family Behavior Therapy*, 28(1), 1-18. [https://doi.org/10.1300/J019v28n01\\_01](https://doi.org/10.1300/J019v28n01_01)
- Bloch, J., & Weinstein, J. (2010). Families of young children with autism. *Social Work in Mental Health*, 8(1), 23–40.
- Bodur, Ş., ve Soysal, Ş. (2004). Otizmin erken tanısı ve önemi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 13(10), 394-398.
- Bodur, T. (2021). *OSB olan çocuğa sahip anneler ile sağlıklı çocukların annelerinin tükenmişlik düzeylerinin ve stresle başa çıkma modellerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Boehm, T. L., & Carter, E. W. (2019). Family quality of life and its correlates among parents of children and adults with intellectual disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 124(2), 99–115.
- Boehm, T. L., Carter, E. W., & Taylor, J. L. (2015). Family quality of life during the transition to adulthood for individuals with intellectual disability and/or autism spectrum disorders. *American Journal Intellectual and Developmental Disability*, 120(5), 395-411.

- Bohlmeijer, E. T., Lamers, S. M., & Fledderus, M. (2015). Flourishing in people with depressive symptomatology increases with acceptance and commitment therapy. Post-hoc analyses of a randomized controlled trial. *Behaviour Research And Therapy*, 65, 101-106. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.12.014>
- Bolderston, H. (2013). *Acceptance and commitment therapy: Cognitive fusion and personality functioning* (Doctoral dissertation). University of Southampton, Southampton.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28.
- Bonanno, G. A., Moskowitz, J. T., Papa, A., & Folkman, S. (2005). Resilience to loss in bereaved spouses, bereaved parents, and bereaved gay men. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(5), 827-843.
- Bozkurt, S. S. (2014). Ailelerle iletişim ve işbirliğini geliştirme. İçinde A. Cavkaytar (Ed.), *Özel eğitimde uygulamalı aile eğitimi* (ss. 67–86). Vize Yayıncılık.
- Bramwell, K., & Richardson, T. (2018). Improvements in depression and mental health after acceptance and commitment therapy are related to changes in defusion and valuesbased action. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 48(1), 9-14. <https://doi.org/10.1007/s10879-017-9367-6>
- Brassell, A. A., Rosenberg, E., Parent, J., Rough, J. N., Fondacaro, K., & Seehuus, M. (2016). Parent's psychological flexibility: Associations with parenting and child psychosocial well-being. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(2), 111-120.
- Brewer, E., Brueggemann, B., Hetrick, N., & Yergeau, M. (2012). Introduction, background, and history. In B. Brueggemann (ed.), *Arts and humanities* (pp. 1–62). Sage.
- Brink, T. L. (1993). Depression and spiritual formation. *Studies in Formative Spirituality*, 14, 381-394.

- Broach, S. (2003). *Autism: rights in reality: How people with autism spectrum disorders and their families are still missing out on their rights*. National Autistic Society.
- Broady, T. R., Stoyles, G. J., & Morse, C. (2017). Understanding carers' lived experience of stigma: the voice of families with a child on the autism spectrum. *Health & Social Care in The Community*, 25(1), 224–233. <https://doi.org/10.1111/hsc.12297>
- Brown, F. L., Whittingham, K., Boyd, R. N., McKinlay, L., & Sofronoff, K. (2015). Does stepping stones triple p plus acceptance and commitment therapy improve parent, couple, and family adjustment following paediatric acquired brain injury? A randomised controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 73, 58–66. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.07.001>
- Brown, I., Anand, S., Isaacs, B., Baum, N., & Fung, W.L. A. (2003). Family quality of life: Canadian results from an international study. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 15(3), 207-230.
- Brown, I., Petrowski, N., Edwards, M., Isaacs, B. J., Brown, R. I., Baum, N., & Werner, S. (2010). A family quality of life approach for social workers: Lessons from the field of intellectual and developmental disabilities. *Journal of Social Work*, 1–25.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822–848.
- Brown, R. I., MacAdam-Crisp, J., Wang, M., & Iarocci, G. (2006). Family quality of life when there is a child with a developmental disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 3(4), 238-245.
- Bulut, I. (1993). *Ruh hastalığının aile işlevlerine etkisi*. Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı.
- Bumin, G., Günal, A., ve Tükel, Ş. (2009). Anxiety, depression and quality of life in mothers of disabled children. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(1), 6-11.

- Burke, K. (2013). *Parental psychological flexibility in parenting of adolescents* (Doctoral dissertation). Swinburne University of Technology, Melbourne.
- Burke, K., & Moore, S. (2015). Development of the parental psychological flexibility questionnaire. *Child Psychiatry and Human Development*, 46(4), 548–557. <https://doi.org/10.1007/s10578-014-0495-x>
- Burke, K., Muscara, F., McCarthy, M., Dimovski, A., Hearps, S., Anderson, V., & Walser, R. (2014). Adapting acceptance and commitment therapy for parents of children with life-threatening illness: pilot study. *Families, Systems, & Health*, 32(1), 122-127. <https://doi.org/10.1037/fsh0000012>
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2008). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem Akademi.
- Cagran, B., Schmidt, M., & Brown, I. (2011). Assessment of the quality of life in families with children who have intellectual and developmental disabilities in Slovenia. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(12), 1164–1175. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2011.01400.x>
- Cameron, S. J., & Armstrong, S., M. (1991). Stress, coping, and resources in mothers of adults with developmental disabilities. *Counselling Psychology Quarterly*, 4(4), 301-310.
- Campbell, A., Converse, P. E., & Rodgers, W. L. (1976). *The quality of American life: Perceptions, evaluations, and satisfactions*. Russell Sage Foundation.
- Canarlan, H., ve Ahmetoğlu E. (2015). Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam kalitesinin incelemesi. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(1), 13-31.
- Cangür, Ş., Civan, G., Çoban, S., Koç, M., Karakoç, H., Budak, S., İpekçi, E., ve Ankaralı, H. (2014). Düzce ilinde bedensel ve/veya zihinsel engelli bireylere sahip ailelerin toplumsal yaşama katılımlarının karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(3), 1-9.

- Cantrell, P. A. (2007). The anglican church of Rwanda: Domestic agendas and international linkages. *Journal of Modern African Studies*, 54(3), 333-54.
- Carlson, L. (2010). *The faces of intellectual disability*. Indiana University Press.
- Case-Smith, J., & Miller, H. (1999). Occupational therapy with children with pervasive developmental disorders. *American Journal of Occupational Therapy*, 53, 506–513.
- Cassidy, A., McConkey, R., Kennedy, M., & Slevin, E. (2008). Preschoolers with autism spectrum disorders: The impact on families and the supports available to them. *Early Child Development and Care*, 178(2), 115–128.
- Cavkaytar, A., & Özen, A. (2010). Aile katılımı ve eğitimi. İçinde G. Akçamete (Ed.), *Genel eğitim okullarında özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim* (s. 169-202). Kök Yayıncılık.
- Ceco, U. (2018). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve otistik spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitelerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Data & statistics on autism spectrum disorder*. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
- Charbonneau, D., (2017). Mindfulness and acceptance: How do they relate to stress and resilience? In A. Macintyre, D. Lagace-Roy, & D. R. Lindsay (Eds.), *Global views on military stress and resilience* (pp. 239-257). Canadian Defence Academy Press.
- Chawla, N., & Ostafin, B. (2007). Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review. *Journal of Clinical Psychology*, 63(9), 871-890.
- Chia-Ling, Y. (2003) Chinese Japanese artistic exchange and western art education in late nineteenth-century China. *Dian Cang*, 135, 78-85.

- Chou, Y., Pu, C., Kröger, T., & Fu, L. Y. (2010). Caring, employment and quality of life: comparison of employed and nonemployed mothers of adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 115(5), 406-420.
- Christensen, D. L., Braun, K. V. N., Baio, J., Bilder, D., Charles, J., Constantino, J. N., Daniels, J., Durkin, M. S., Fitzgerald, R. T., Kurzius-Spencer, M., Lee, L. C., Pettygrove, S., Robinson, C., Schulz, E., Wells, C., Wingate, M. S., Zahorodny, W., & Yeargin-Allsopp, M. (2018). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years- autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, united states, 2012. *Morbidity and Mortality Weekly Report Surveillance Summaries*, 65(13), 1–23. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6513a1>
- Chua, J. Y. X., & Shorey, S. (2021). The effect of mindfulness-based and acceptance commitment therapy-based interventions to improve the mental well-being among parents of children with developmental disabilities: A systematic review and metaanalysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52, 2770–2783. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04893-1>
- Cılga, İ. (1994). *Gençlik ve yaşam niteliği*. Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü Yayınları.
- Ciğerli, Ö., Topsever, P., Alvir, T. M., ve Görpelioğlu, S. (2014). Engelli çocuğu olan anne-babaların tanı anından itibaren ebeveynlik deneyimleri: Farklılığı kabullenmek. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(3), 75-81.
- Clark, M., Brown, R., & Karrapaya, R. (2012). An initial look at the quality of life of Malaysian families that include children with disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56(1), 45-60. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2011.01408.x>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support and buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310- 357.

- Connolly, M., & Gersch, I. (2016). Experiences of parents whose children with autism spectrum disorder (ASD) are starting primary school. *Educational Psychology in Practice*, 32(3), 245-261.
- Copley, M. F., & Bodensteiner, J. B. (1987). Chronic sorrow in families of disabled children. *Journal of Child Neurology*, 2, 67-70.
- Corti, C., Pergolizzi, F., Vanzin, L., Cargasacchi, G., Villa, L., Pozzi, M., & Molteni, M. (2018). Acceptance and commitment therapy-oriented parent-training for parents of children with autism. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 2887–2900. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1123-3>
- Coşkun, Y., ve Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1), 213-227.
- Coto-Lesmes, R., Fernández-Rodríguez, C., & González-Fernández, S. (2020). Acceptance and commitment therapy in group format for anxiety and depression. A systematic review. *Journal of affective disorders*, 263, 107–120. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.154>
- Coyne, L. W., & Murrell, A. R. (2009). *The joy of parenting: An acceptance and commitment therapy guide to effective parenting in the early years*. New Harbinger Publications.
- Creamer, D. (2009). *Disability and Christian theology: Embodied limits and constructive possibilities*. Oxford University Press.
- Creswell, J. W. (2013). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage.
- Cridland, K.E., Jones, C.S., Magee, A.C., & Caputi, P. (2014). Family-focused autism spectrum disorder research: A review of the utility of family systems approaches. *Autism*, 18(3), 213 –222.



- Çalışkan, M. N. (2020). *Tek çocuklu ailelerde ebeveynlik stresinin psikolojik esneklik ve eş desteği ile ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Çam, O., ve Özkan, Ö. (2009). Otistik çocuk sahibi ailelerin yaşam kalitelerinin incelenmesi. *Öz-Veri Dergisi*, 6(2), 1425–1438.
- Çam, Z. (2021). *Özel gereksinimli çocuğu olan annelerin aile yaşam kaliteleri ebeveynlik stresi ve evlilik yaşam doyumu arasındaki ilişkilerin incelemesi* (Doktora tezi). İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul.
- Çattık, M. (2015). *Gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin sosyal destek ve öz yeterli düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Çelik, M., Sanberk, İ., ve Deveci, F. (2017). Öğretmen adaylarının yaşam doyumlarının yordayıcısı olarak psikolojik dayanıklılık ve umutsuzluk. *İlköğretim Online*, 16(2), 654-662.
- Çengelci, B. (2009). Otizm ve down sendromlu çocuğa sahip annelerin kaygı umutsuzluk ve tükenmişlik duygularının karşılaştırılması. *Ege Eğitim Dergisi*, 10(2), 1-23.
- D'Alessio, S. (2011). *Inclusive education in Italy: A critical analysis of the policy of integrazione scolastica*. Sense Publishers.
- Da Paz, N. S., & Wallander, J. L. (2017). Interventions that target improvements in mental health for parents of children with autism spectrum disorders: A narrative review. *Clinical Psychology Review*, 51, 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.006>
- Dabrowska, A., & Pisula, E. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(3), 266-280. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2010.01258.x>
- Dardas, L. A., & Ahmad, M. M. (2014). Predictors of quality of life for fathers and mothers of children with autistic disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 35, 1326-1333.

- Darica N., Abidoğlu, Ü., ve Gümüşçü, ř. (2011). *Otizm ve otistik çocuklar*, (5. Baskı). Özgür Yayın Dağıtım.
- Darling, R.B., & Heckert, D.A. (2010). Orientations toward disability: Differences over the lifecourse. *International Journal of Disability, Development and Education*, 57(2), 131–143.
- Davis, E. L., Deane, F. P., Lyons, G. C., Barclay, G. D., Bourne, J., & Connolly, V. (2020). Feasibility randomised controlled trial of a self-help acceptance and commitment therapy intervention for grief and psychological distress in carers of palliative care patients. *Journal of Health Psychology*, 25(3), 322-339. <https://doi.org/10.1177/1359105317715091>
- Davis, K., & Gavidia-Payne, S. (2009). The impact of child, family, and professional support characteristics on the quality of life in families of young children with disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 34(2), 153–162.
- Dawson, G., Carver, L., Meltzoff, A.N., Panagiotides, H., McPartland, J., & Webb, S.J. (2002). Neural correlates of face and object recognition in young children with autism spectrum disorder, developmental delay, and typical development. *Child Devaluation*, 73(3), 700-17.
- Degener, T. (2017). A new human rights model of disability. In V. Della Fina, R. Cera, & G. Palmisano (eds.), *The United Nations convention on the rights of persons with disabilities: A commentary* (pp. 41–60). Springer.
- Demir, İ. (2021). *OSB ve mental retardasyonu olan çocuğa sahip annelerin ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin kaygı düzeylerinin karşılaştırması* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Demiray, G. (2019). *Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerde yaşam kalitesi, umutsuzluk ve yılmazlık arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.

- Demirci-Seyrek, Ö. (2017). *Üniversite öğrencilerinde kabul ve kararlılık terapisine dayalı psikoeğitim programının yaşamın anlamı düzeyine etkisi* (Doktora tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- Demirtaş, Z. (2022). *Özel eğitim alan çocukların ailelerinin tepkileri ile psikolojik esneklik arasındaki ilişkinin incelenmesi: Bir karma yöntem araştırması* (Yüksek lisans tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Dodd, S. (2005). *Understanding autism*. Elsevier Australia.
- Doğan, M. (2001). *İşitme engelli çocuğa sahip ebeveynlerin çeşitli psikolojik değişkenler açısından değerlendirilmesi* (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Doyle, B. T., & Doyle Iland, E. (2004). Autism spectrum disorders from a to z. Future Horizons.
- Duarte, C. S., Bordin, I. A., Yazigi, L., & Mooney, J. (2005). Factors associated with stres in mothers of children with autism. *Autism*, 9(4), 416–427.
- Dulles, A. (1974). *Models of the church*. Doubleday.
- Dunn, D. (2015). *The social psychology of disability*. Oxford University Press.
- Duyan, V. (2007). The community effects of disabled sports. In Centre of Excellence Defence Against Terrorism (ed.), *Amputee sports for victims of terrorism* (pp. 70–77). IOS Press.
- Dyches, T. T., Wilder, L. K., Sudweeks, R. R., Obiakor, F. E. & Algozzine, B. (2004). Multicultural issues in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2), 211-222. <https://doi.org/10.1023/B:JADD.0000022611.80478.73>
- Dyson, L. L. (1997). Fathers and mothers of school-age children with developmental disabilities: Parental stress, family functioning, and social support. *American Journal on Mental Retardation*, 102(3), 267–279. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(1997\)102<0267:FAMOSC>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(1997)102<0267:FAMOSC>2.0.CO;2)
- Ecija, C., Catala, P., Lopez-Gomez, I., Bedmar, D., & Peñacoba, C. (2021). What does the psychological flexibility model contribute to the relationship between depression and

- disability in chronic pain? The role of cognitive fusion and pain acceptance. *Clinical Nursing Research*, 31(2), 1-13. <https://doi.org/10.1177/10547738211034307>
- Ekici, B. (2019). *Bana biraz otizmden bahset* (3.Baskı). Ekinoks Yayıncılık.
- Ekiz Andiç, H. (2018). *Çoklu yetersizlikten etkilenmiş görmeyen çocukların annelerinin aile yaşam kalitesi ve yaşama yönelik algılarının incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Emerson, L. M., Ogielda, C., & Rowse, G. (2019). The role of experiential avoidance and parental control in the association between parent and child anxiety. *Frontiers in Psychology*, 10(262), 1–11.
- Emir, A., Tarakcı, D., ve Doğan, S. (2020). Özel gereksinimli çocukların annelerinde bakım veren yükü ve merhamet yorgunluğunun incelenmesi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 153-160.
- Engin, C. (2019). *Özel eğitim gereksinimi olan çocukların annelerinde psikolojik iyi oluş, psikolojik sağlamlık ve bilinçli farkındalık ile ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Ercan, E. S. (2010). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunda epidemiyolojik veriler. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatric Sciences*, 6(2), 1-5.
- Ercan, Z. F., Kıriloğlu, M., ve Kıriloğlu-Kalaycı, İ, H. (2019). Engelli çocuğa sahip ailelerin bu durumu kabulleniş süreçleri ve bu duruma dair görüşleri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 19(44), 597-628.
- Ercengiz, M., ve Şar, A. H. (2018). Kabul ve kararlılık terapisi yönelimli karar verme becerisi psikoeğitim programının karar verme stilleri üzerindeki etkisi. *Sakarya University Journal of Education*, 8(4), 109-130.
- Ergün, Ş. (2019). *OSB tanılı ve normal gelişim gösteren 9-12 yaş grubu çocuğa sahip annelerin çocuk yetiştirme tutumlarının incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Karabük Üniversitesi, Karabük.

- Erkenekli, M., Uzun, Z., ve Gümüő, Ö. D. (2012). Sosyoekonomik statü ve sosyal değerler ilişkisine yönelik bir inceleme. *Savunma Bilimleri Dergisi*, 11(2), 125–147.
- Erten, Ő., ve Aktel, M. (2017). Engellilik kültürü ve engellilik modelleri çerçevesinde bir değerlendirme. C. Ergun ve S. Öğrekçi (Ed.), *Sosyal bilimlerde kültür tartışmaları içinde* (s.79-97). Gece Kitaplığı.
- Eryılmaz, S. (2012). *Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlığı yordamada yaşam doyumu, benlik saygısı, iyimserlik ve kontrol odağının incelenmesi* (Yüksek lisans tezi) Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla.
- Esdaille, S.A., & Greenwood, K.M. (2003). A comparison of mothers' and fathers' experience of parenting stress and attributions for parent child interaction outcomes. *Occupational Therapy International*, 10(2), 115-126.
- Estes, A., Munson, D., Dawson, G., Koehler, E., Zhou, X., & Abbot, R. (2009). Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism*, 13(4), 375–387.
- Estes, A., Olson, E., Sullivan, K., Greenon, J., Winter, J., Dawson, G., & Munson, J. (2013). Parenting-related stress and psychological distress in mothers of toddlers with autism spectrum disorders. *Brain and Development*, 35(2), 133-138. <https://doi.org/10.1016/j.braindev.2012.10.004>
- Eyüboğlu, S. (2019). *Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin depresif belirtilerinin yordanmasında psikolojik dayanıklılık ve kolektivist başa çıkma stillerinin rolü* (Yüksek lisans tezi). Trabzon Üniversitesi, Trabzon.
- Fazlıoğlu, Y., ve Eőme-Yurdakul, M. (2009). *Otizm*. Morpa Kültür Yayınları.
- Fazlıoğlu, Y., ve Yurdakul, M. E. (2005). *Otizmde görsel iletişim tekniklerinin kullanım*. Morpa Kültür Yayınları.

- Feldman, D.B., & Snyder, C.R. (2005). Hope and the meaningful life: Theoretical and empirical associations between goal-directed thinking and life meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology, 24*(3), 401-42.
- Fırıncı, A. (2017). *OSB olan çocuğa sahip annelerin ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin depresyon düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Fiedler, C. R., Simpson, R. L., & Clark, D. M. (2007). *Parents and families of children with disabilities effective school-based support services*. Pearson.
- Fledderus, M., Bohlmeijer, E. T., Pieterse, M. E., & Schreurs, K. M. G. (2012). Acceptance and commitment therapy as guided self-help for psychological distress and positive mental health: A randomized controlled trial. *Psychological Medicine, 42*(3), 485-495. <https://doi.org/10.1017/S0033291711001206>
- Flujas-Contreras, J. M., García-Palacios, A., & Gómez, I. (2021). Effectiveness of a web-based intervention on parental psychological flexibility and emotion regulation: A pilot open trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(6), 2958. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062958>
- Follette, V. M., Hayes, S. C., & Linehan, M. (Eds.). (2004). *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition*. Guilford Press.
- Fombonne, E. (2009). Epidemiology of pervasive developmental disorders. *Pediatric Research, 65*(6), 591.
- Fonagy, P., & Roth, A. (2005). *What works for whom? A critical review of psychotherapy research* (2. Baskı). Guilford Press.
- Foo, M., Yap, P.M.E.H., & Sung, M. (2015). The experience of Singaporean caregivers with a child diagnosed with autism spectrum disorder and challenging behaviours. *Qualitative Social Work, 14*(5), 634-650. <https://doi.org/10.1177/1473325014558662>

- Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., & Hyun, H. H. (2012). *How to design and evaluate research in education* (7th Ed.). McGraw-Hill.
- Francis, A. W., Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N. (2016). The development and validation of the Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT). *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5, 134-145.
- Fraser, N. (2003). Rethinking recognition: Overcoming displacements and reification in cultural politics. In B. Hobson (ed.), *Recognition struggles and social movements* (pp. 21–34). Cambridge University Press.
- Fung K., Lake J., Steel L., Bryce K., & Lunsky Y. (2018). ACT processes in group intervention for mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(8), 2740-2747. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3525-x>
- Gabor, L., & Farnham, R. (1996). The impact of children with chronic illness and/or developmental disabilities on low-income, single-parent families. *The Transdisciplinary Journal*, 6(2), 167-180.
- 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
- Gharashi, K., Moheb, N., & Abdi, R. (2019). The effects of the acceptance and commitment therapy on the experiential avoidance and intolerance of uncertainty of mothers with hearing-impaired children. *Auditory and Vestibular Research*, 28(4), 256-264.
- Giallo, R., Wood, C. E., Jellett, R., & Porter, R. (2013). Fatigue, wellbeing and parental self-efficacy in mothers of children with an autism spectrum disorder. *Autism*, 17(4), 465-480. <https://doi.org/10.1177/1362361311416830>
- Giddens, A. (2006). *Sociology*. Polity.

- Gillberg, C., & Coleman, M. (2000). *The biology of the autistic syndromes*. Cambridge University Press.
- Giné, C., Gràcia, M., Vilaseca, R., Salvador Beltran, F., Balcells-Balcells, A., Dalmau Montalà, M. D., Adam-Alcocer, A. L., Pro, M. T., Simó-Pinatella, D., & Mestre, J. M. M. (2015). Family quality of life for people with intellectual disabilities in Catalonia. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 12(4), 244– 254.
- Girli, A. (2004). *Otistik çocuklar ve aileleri aile eğitim programları: Kuramsal yaklaşımlar ve uygulamalar*. Işık Özel Eğitim Yayınları.
- Giulio, P. D., Philipov, D., & Jaschinski, I. (2014). Families with disabled children in different european countries. *Families and Societies*, (23), 1- 47.
- Godbee, M., & Kangas, M. (2020). The relationship between flexible perspective taking and emotional well-being: A systematic review of the “self-as-context” component of acceptance and commitment therapy. *Behavior Therapy*, 51(6), 917-932. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.12.010>
- Gould, E. R., Tarbox, J., & Coyne, L. (2018). Evaluating the effects of acceptance and commitment training on the overt behavior of parents of children with autism. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 7, 81-88. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.06.003>
- Görgü, E. (2005). *3-7 yaş arası otistik çocuğa sahip olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Gray, D. E. (2002). ‘Everybody just freezes. Everybody is just embarrassed’: Felt and enacted stigma among parents of children with high functioning autism. *Sociology of Health & Illness*, 24(6), 734-749. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.00316>
- Gray, D. E., & Holden, W. J. (1992). Psychosocial well-being among the parents of children with autism. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 18, 83– 93.



- Greenspan, S., & Wiender, S. (2019). *Özel gereksinimli çocuk*. İ. Ersevrim (çev.), Özgür Yayınları.
- Grouden, M. E., & Jose, P. E. (2015). Do sources of meaning differentially predict search for meaning, presence of meaning, and wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 5(1), 33-52.
- Gülsün, İ. (2021). Okul öncesi dönemde zihinsel yetersizliği olan çocuk annelerinin aile yaşam kalitesi algılarının incelenmesi. *Kesit Akademi Dergisi*, 7(27), 134-145.
- Günsel, A. G. (2010). *Zihinsel engelli tanısı almış çocuğa sahip ailelerinin aile işlevlerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Gürtuna, N. A. (2020). *Otizm tanısı almış ve almamış çocuklara sahip annelerin bağlanma biçimleri, savunma mekanizmaları ve aleksitimik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, İstanbul.
- Güzeloğlu, B. (2019). *Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin eş desteği ve aile yaşam kalitesinin umutsuzluk ve stres düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Hadadian, A. (1994). Stress and social support in fathers and mothers of young children with and without disabilities. *Early Education and Development*, 5(3), 226-235.
- Hahs, A. D., Dixon, M. R., & Paliliunas, D. (2019). Randomized controlled trial of a brief acceptance and commitment training for parents of individuals diagnosed with autism spectrum disorders. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 154-159. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.03.002>
- Hall, H. R. (2012). Families of children with autism: Behaviors of children, community support and coping. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 35(2), 111- 132.
- Harris, R. (2009). *ACT made simple: An easy-to-read primer and acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publication, Inc.

- Harris, R. (2019). *ACT'i kolay öğrenmek: İlkeler ve ötesi için hızlı bir başlangıç* (Çev. T.H. Karatepe ve K. F. Yavuz). Litera Yayıncılık.
- Harris, R. (2020). *Mutluluk tuzağı* (Çev. T. H. Karatepe ve K. F. Yavuz). Litera Yayıncılık.
- Hartley, S. L., Barker, E. T., Seltzer, M. M., Floyd, F., Greenberg, J., Orsmond, G., & Bolt, D. (2010). The relative risk and timing of divorce in families of children with an autism spectrum disorder. *Journal of Family Psychology, 24*(4), 449-457.
- Hartley, S. L., DaWalt, L. S., & Schultz, H. M. (2017). Daily couple experiences and parent affect in families of children with versus without autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 47*(6), 1645-1658. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3088-2>
- Hasırcı, B. (2019). *Otistik çocuğu olan anneler ve otistik çocuğu olmayan annelerin depresyon düzeyleri ve disosiyatif yaşantılarının incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Hastings, R. P., & Brown, T. (2002). Behavior problems of children with autism, parental self-efficacy, and mental health. *American journal of mental retardation (AJMR), 107*(3), 222–232. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2002\)107<0222:BPOCWA>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2002)107<0222:BPOCWA>2.0.CO;2)
- Hastings, R.P. (2003). Child behaviour problems and partner mental health as correlates of stress in mothers and fathers of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research, 47*(4), 231-237.
- Hayes, S. C. (1993). Analytic goals and the varieties of scientific contextualism. In S. C. Hayes, L. J. Hayes, H. W. Reese, & T. R. Sarbin (Eds.), *Varieties of scientific contextualism* (pp. 11- 27). Context Press.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy, 35*(4), 639–665.
- Hayes, S. C., & Pierson, H. (2005). Acceptance and commitment therapy. In Freeman, A., Felgoise, S.H., Nezu, C.M., Nezu, A.M., & Reinecke, M.A. (Eds.), *Encyclopedia of*

*cognitive behavior therapy* (pp. 1-4). Springer. [https://doi.org/10.1007/0-306-48581-8\\_1](https://doi.org/10.1007/0-306-48581-8_1)

- Hayes, S. C., & Strosahl, K. D. (2005). *A practical guide to acceptance and commitment therapy*. Springer Science + Business Media.
- Hayes, S. C., & Twohig, M. P. (2008). *ACT verbatim for depression and anxiety: Annotated transcripts for learning acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (2001). *Relational frame theory: A post-skinnerian account of human language and cognition*. Kluwer-Plenum.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, *44*(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Pistorello, J., & Levin, M. E. (2012). Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, *40*(7), 976- 1002. <https://doi.org/10.1177/0011000012460836>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change*. Guilford Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Bunting, K., Twohig, M., & Wilson, K. G. (2004). *What is acceptance and commitment therapy? In a practical guide to acceptance and commitment therapy* (pp. 3-29). Springer.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. Guilford Press.
- Hayes, S. C., Villatte, M., Levin, M., & Hildebrandt, M. (2011). Open, aware, and active: Contextual approaches as an emerging trend in the behavioral and cognitive therapies. *Annual Review of Clinical Psychology*, *7*(4), 141-168.

- Hayes, S.C. & Strosahl, K. D. (2004). An ACT Primer. A Practical Guide to Acceptance and Commitment Therapy. S.C. Hayes ve K.D. Strosahl (Eds.), *An act primer core therapy processes, intervention strategies, and therapist competencies* (pp. 31-58). Springer.
- Hayes, S.C., Levin, M.E., Plumb-Villardaga, J., Villatte, J.L., & Pistorello, J. (2013). Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Behavior Therapy*, *44*(2), 180–198. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.08.002>
- Hebert, E. B., & Koulouglioti, C. (2010). Parental beliefs about cause and course of their child's autism and outcomes of their beliefs. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, *33*, 149-163.
- Heflin, I. J., & Alaimo, D.F. (2007). *Students with autism spectrum disorders: Effective instructional practices*. Pearson Merrill Prentice-Hall.
- Heidarian, S. A., Sajjadian, I., & Heidary, S. S. (2017). Effectiveness of group-base acceptance and commitment therapy on mindfulness and acceptance in mothers of children with autism spectrum disorders. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*, *7*(28), 1-8.
- Henderson, G. & Bryan, W. (2011). *Psychosocial aspects of disability*. Springfield.
- Hicks, J. A., & King, L. A. (2007). Meaning in life and seeing the big picture: Positive affect and global focus. *Cognition and Emotion*, *21*, 1577–1584.
- Hines, M., Balandin, S., & Togher, L. (2014). The stories of older parents of adult sons and daughters with autism: Abalancing act. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *27*(2), 163–173.
- Hisoğlu, A. (2018). *OSB tanılı çocukların ebeveynlerinde algılanan sosyal destek ve problem çözme becerilerinin yaşam doyumuna etkisi* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Hoogsteen, L., & Woodgate, R. L. (2013). The lived experience of parenting a child with autism in a rural area: Making the invisible, visible. *Pediatric nursing*, *39*(5), 233–237.

- Hu, X., Wang, M., & Fei, X. (2011). Family quality of life of Chinese families of children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research, 56*(1), 30-44.
- Huang, K., Szabo, M., & Han, J. (2009). The relationship of low distress tolerance to excessive worrying and cognitive avoidance. *Behaviour Change, 26*(4), 223-234.
- Hwang, Y., Kearney, P., Klieve, H., Lang, W., & Roberts, J. (2015). Cultivating mind: Mindfulness interventions for children with autism spectrum disorder and problem behaviours and their mothers. *Journal of Child ve Family Studies, 24*, 3093-3106. <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-015-0114-x>
- Hyun, O. K. (2000). Parental role satisfaction among Korean mothers (I). *International Journal of Human Ecology, 1*(1), 1-14.
- Ingersoll, B., & Lalonde, K. (2010). The impact of object and gesture imitation training on language use in children with autism spectrum disorder. *Journal of Speech Language and Heing Research, 53*(4), 1040-51.
- Ingersoll, B., Meyer, K., & Becker, M. W. (2011). Increased rates of depressed mood in mothers of children with ASD associated with the presence of the broader autism phenotype. *Autism Research, 4*(2), 143–148. <https://doi.org/10.1002/aur.170>
- İncekaş, S. (2009). *Çocukluk otizmini derecelendirme ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması* (Tıpta uzmanlık tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Jarbrink, K., Fombonne, E. & Knapp, M. (2003). Measuring the parental, service and cost impacts of children with autistic spectrum disorder: A pilot study. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 33*(4), 395–402.
- Jin-Ding, L., Jung, H., Chia-Feng, Y., Shang-Wei, H., Lan-Ping, L., ChingHui, L., Mei-Hua, C., Sheng-Ru, W., Cordia, M.C., & Jia-Ling, W. (2009). Quality of life in caregivers of children and adolescents with intellectual disabilities: Use of WHOQOL-BREF survey. *Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal, 30*(6), 1448-1458.

- Joekar, S., Farid, A. A., Birashk, B., Gharraee, B., & Mohammadian, M. (2016). Effectiveness of acceptance and commitment therapy in the support of parents of children with high-functioning autism. *International Journal of Humanities and Cultural Studies (IJHCS)*, 2(4), 2763-2772.
- Johnson, N., Frenn, M. & Feetham, S. (2011). Autism spectrum disorder: parenting stress, family functioning and healthrelated quality of life. *Families, Systems & Health: The Journal of Collaborative Family Healthcare*, 29(3), 232–252.
- Johnstone, D. (2012). *An introduction to disability studies*. Taylor and Francis.
- Jokinen, N. S. M. (2008). *Family quality of life in the context of aging and intellectual disability* (Doctoral dissertation). Graduate Division of Educational Research Calgary, Alberta.
- Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341-363.
- Jordan, B. (2008) *Welfare and well-being*. Policy Press.
- Junior, N., & Schipper, J. (2013). Disability studies and the Bible. In S. McKenzie, & J. Kaltner (eds.), *New meanings for ancient texts: Recent approaches to biblical criticisms and their applications* (pp. 21–37). Westminster John Knox Press.
- Kaçan Softa, H. (2012). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 21(2), 589–600.
- Kalash, L. A., & Olson, M. R. (2012). Perspectives of parents who have a child diagnosed with an autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Special Education Professionals*, 93-121.
- Kaner, S. (2004). *Engelli çocukları olan anababaların algıladıkları stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarının incelenmesi* (Bilimsel araştırma projesi). Ankara Üniversitesi, Ankara.

- Kaner, S., ve Bayraklı, H. (2009). Engelli ve engelli olmayan çocuklu annelerde yılmazlık, sosyal destek ve stresle başa çıkma becerileri. *Eğitim Bilimleri ve Uygulama Dergisi*, 8(15), 115-133.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.
- Kara, D.Ö. (2016). *Gelişimsel yetersizlik ve normal gelişim gösteren çocukların annelerinin aile yaşam kalitesi, evlilik uyumu ve öznel iyi oluşlarının incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul.
- Karaca, M., Kılıç, K., ve Sarı, H. (2021). Ebeveynlerin otizmlili çocuklarıyla ilgili günlük yaşam sürecinde karşılaştıkları güçlüklerinin incelenmesi. *Turkish Special Education Journal*, 3(2), 1- 26.
- Karadağ, G. (2009). Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(4), 315-322.
- Karadeniz, A. Y. (2007). *Otistik çocukların aileleri: Nörobilişsel ve klinik bulgular* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Karaduman, H. (2020). *Gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algılarının incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi, İstanbul.
- Karaduman, H., ve Parlar, H. (2020). Gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algılarının incelenmesi. *İZÜ Eğitim Dergisi*, 2(3), 101-121.
- Karakuş, S., ve Akbay, S. E. (2020). Psikolojik esneklik ölçeği: Uyarılma, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 32-43.
- Karaman, E. (2018). *Özel eğitime ihtiyacı olan çocuğa sahip anne babaların psikolojik dayanıklılıklarının yordayıcısı olarak sosyal destek algısı ve benlik saygısının incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.

- Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemi: Kavramlar, ilkeler, teknikler*. Nobel Yayıncılık.
- Karataş, A. G. (2020). *OSB olan çocuğa sahip annelerin ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin yaşam kalitesi ve aleksitimi düzeylerinin karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Kartal, H., Melekoğlu, M., ve Yenioğlu, S. (2021). Engelli çocuğa sahip ailelerin ailenin yaşam kalitesine ilişkin algıları. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 50(1), 331-378.
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 865-878.  
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>
- Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P., & Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 44(9), 1301-1320.
- Kaufman, H. O. (2001). Skills for working with all families. *Young Children*, 56(4), 81-83.
- Kaur, Y. (2010). Family support model for the management of children with special educational needs children. *Study Home Community Science*, 4(3), 179-184.  
<https://doi.org/10.1080/09737189.2010.11885320>
- Kaya, F. (2010). *Engelli çocuklarda depresyon ve kaygı düzeyi*. Nobel Kitabevi.
- Kaya, S. (2019). *Kabul ve kararlılık yaklaşımı temelli grup psikoeğitiminin beden imgesi esnekliği üzerindeki etkisi* (Doktora tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla.
- Kaytez, N., Durualp, E., ve Kadan, G. (2015). Engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin ve stres düzeylerinin incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 197-214.
- Keenan, B. M., Newman, L. K., Gray, K. M., & Rinehart, N. J. (2016). Parents of children with ASD experience more psycho- logical distress, parenting stress, and attachment-related anxiety. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(9), 2979–2991.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-016-2836-z>



- Kemper, T. L., & Bauman, M. (1998). Neuropathology of infantile autism. *Journal of Neuropathology and Experimental Neurology*, 57(7), 645–652.  
<https://doi.org/10.1097/00005072-199807000-00001>
- Kılıç, S. (2013). Örnekleme yöntemleri. *Journal of Mood Disorders*, 3(1), 44-46.
- Kırcaali-İftar, G. (2015). OSB, (2. Baskı). Daktylos.
- Kırcaali-İftar, G., ve Tekin-İftar, E. (2012). Otizm spektrum bozukluklarına yönelik program örnekleri. İçinde E. Tekin (Ed.), *OSB olan çocuklar ve eğitimleri* (ss. 239-265). Vize.
- Kim, J., Kim, H., Park, S., Yoo, J., & Gelegjamts, D. (2021). Mediating effects of family functioning on the relationship between care burden and family quality of life of caregivers of children with intellectual disabilities in Mongolia. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 34(2), 507-515.
- Kim, Y. S., Leventhal, B. L., Koh, Y. J., Fombonne, E., Laska, E., Lim, E. C., & Song, D. H. (2011). Prevalence of autism spectrum disorders in a total population sample. *American Journal of Psychiatry*, 168(9), 904-912.
- Kinnear, S. H., Link, B. G., Ballan, M. S., & Fischbach, R. L. (2016). Understanding the experience of stigma for parents of children with autism spectrum disorder and the role stigma plays in families' lives. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(3), 942–953. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2637-9>
- Knapp, M., Romeo, R., & Beecham, J. (2009). Economic cost of autism in the UK. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 13(3), 317–336.  
<https://doi.org/10.1177/1362361309104246>
- Koegel, L. K., & LaZebnik, C. (2004). *Overcoming autism*. Vikiing Penguin Group.
- Koller, D., Pouesard, M. L., & Rummens, J. A. (2018). Defining social inclusion for children with disabilities: A critical literature review. *Children & society*, 32(1), 1-13.
- Korkmaz, B. (2005). *Yağmur çocuklar*. 8. Gün Özel Eğitim Rehabilitasyon.

- Korkmaz, B. (2010). Otizm: Klinik ve nörobiyolojik özellikleri, erken tanı, tedavi ve bazı güncel gelişmeler. *Türk Pediatri Arşivi*, 45, 37-44.
- Korkmaz, B. (2017). *Ah şu otizm*, (1.Baskı). Aba Yayıncılık.
- Korkmaz, R. (2017). *Otizimli çocuklara sahip annelerin depresyon ve aleksitimi düzeyleri ile normal gelişim gösteren çocuklara sahip annelerin depresyon ve aleksitimi düzeylerinin karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Kowalkowski, J.D. (2012). *The impact of a group-based acceptance and commitment therapy intervention on parents of children diagnosed with an autism spectrum disorder* (Master's theses and doctoral dissertations). Eastern Michigan University, Michigan.
- Köksal, G., ve Kabasakal, Z. (2012). Zihinsel engelli çocukları olan ebeveynlerin yaşamlarında algıladıkları stresi yordayan faktörlerin incelenmesi. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32, 71-91.
- Könezoğlu, B. (2006). *Aile ve ailenin korunması* (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Krafft, J., Ferrell, J., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2018). Psychological inflexibility and stigma: A meta-analytic review. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 7, 15-28.  
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.11.002>
- Krauss, M. W. (1993). Child-related and parenting stres: Similarities and differences between mothers and fathers of children with disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 97(4), 393-404.
- 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.
- Kuhn, R., & Cahn, C. H. (2004). Eugen Bleuler's concepts of psychopathology. *Hist Psychiatry*, 15(3), 361–366.

- Kul, A., ve Türk, F. (2020). Kabul ve adanmışlık terapisi (ACT) üzerine bir derleme çalışması. *OPUS International Journal of Society Researches*, 16(29 Ekim Özel Sayısı), 3773-3805.
- Kulasinghe, K., Whittingham, K., Mitchell, A.E., & Boyd, R.N. (2023). Psychological interventions targeting mental health and the mother-child relationship in autism: Systematic review and meta-analysis. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 65(3), 329–345. <https://doi.org/10.1111/dmcn.15432>
- Kurban, M. (2019). *OSB olan ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin tükenmişlik düzeyi ve yaşam kaliteleri bakımından incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Kuşçu, B. (2019). *Bireylerin evlilik uyumlarının psikolojik esneklik, affetme ve benlik kurgusu açısından incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Kutlu, M., ve Tekin-İftar, E. (2012). OSB olan çocukların aileleri: Aileleri anlama ve işbirliği kurma. İçinde E. Tekin-İftar (Ed.), *OSB olan çocuklar ve eğitimleri* (s. 523-554). Vize Yayıncılık.
- Küçük, A.A., ve Sarıçam, H. (2015). *Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynler ile normal çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik sağlık düzeylerinin karşılaştırılması*. 25. Ulusal Özel Eğitim Kongresi, İstanbul. <https://www.researchgate.net/publication/285926266> adresinden alınmıştır.
- Küçük, E. E., ve Küçük-Alemdar, D. (2018). Life satisfaction and psychological status of mothers with disabled children: A descriptive study. *Community Mental Health Journal*, 54(1), 102-106. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0135-6>
- Küçüker, S. (1993). Özürlü çocuk ailelerine yönelik psikolojik danışma hizmetleri. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(3), 23-29.

- Leahy-Warren, P., McCarthy, G., & Corcoran, P. (2012). First-time mothers: social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *Journal of Clinical Nursing*, 21(34), 388-397.
- Lecavalier, L., Leone, S., & Wiltz, J. (2006). The impact of behaviour problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 172-183.
- Leeming, E., & Hayes, S. C. (2016). Parents are people too: The importance of parental psychological flexibility. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 23(2), 158–160. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12147>
- Lessenberry, B. M., & Rehfeldt, R. A. (2004). Evaluating stress levels of parents of children with disabilities. *Exceptional Children*, 70(2), 231-244.
- Leung, C.Y.S., & Li-Tsang, C.W.P. (2003). Quality of life of parents who have children with disabilities. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 13(1), 19-24.
- Li, A., Shaffer, J., & Bagger, J. (2015). The psychological well-being of disability caregivers: examining the roles of family strain, family-to-work conflict, and perceived supervisor support. *Journal of occupational health psychology*, 20(1), 40–49. <https://doi.org/10.1037/a0037878>
- Lilly, J., & Tungol, J. R. (2015). Effectiveness of mindfulness based psycho-educational program on parental stress of selected mothers of children with autism. *Indian Journal of Positive Psychology*, 6, 52-56. <http://dx.doi.org/10.15614/ijpp/2015/v6i1/88450>
- Lin, J. D., Hu, J., Yen, C. F., Hsu, S. W., Lin, L. P., Loh, C. H., Chen, M. H., Wu, S. R., Chu, C. M., & Wu, J. L. (2009). Quality of life in caregivers of children and adolescents with intellectual disabilities: Use of WHOQOL-BREF survey. *Research in Developmental Disabilities*, 30(6), 1448–1458.
- Llewellyn, A., Agu, L. & Mercer, D. (2008). *Sociology for social workers*. Polity.

- Lloyd, T., & Hastings, R. P. (2008). Psychological variables as correlates of adjustment in mothers of children with intellectual disabilities: Cross-sectional and longitudinal relationships. *Journal of Intellectual Disability Research, 52*(1), 37– 48.
- Lobato, D., Montesinos, F., & Fluja-Contreras, J. M. (2022). Psychological flexibility is associated with parental stress in relatives of people with intellectual disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(10), 6118. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106118>
- Long, P.H. (1960). On the quantity and quality of life. *Medieval Times, 88*, 613-619.
- Losada, A., Márquez-González, M., Romero-Moreno, R., Mausbach, B. T., López, J., Fernández-Fernández, V., & Nogales-González, C. (2015). Cognitive-behavioral therapy (CBT) versus acceptance and commitment therapy (ACT) for dementia family caregivers with significant depressive symptoms: Results of a randomized clinical trial. *Journal of Consulting And Clinical Psychology, 83*(4), 760. <https://doi.org/10.1037/ccp0000028>
- Luciano, C., Ruiz, F. J., Torres, R. M. V., Martín, V. S., Martínez, O. G., & López, J. C. L. (2011). A relational frame analysis of defusion interactions in acceptance and commitment therapy. A preliminary and quasi-experimental study with at-risk adolescents. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 11*(2), 165-182.
- Ludlow, A., Skelly, C., & Rohleder, P. (2012). Challenges faced by parents of children diagnosed with autism spectrum disorder. *Journal of Health Psychology, 17*(5), 701-711.
- Lunsky, Y., Fung, K., Lake, J., Steel, L., & Bryce, K. (2018). Evaluation of acceptance and commitment therapy (ACT) for mothers of children and youth with autism spectrum disorder. *Mindfulness, 9*, 1110-1116.

- Macias, M.M., Saylor, C.F., Rowe, B.P., & Bell, N.L. (2003). Age-related parenting stress differences in mothers of children with spina bifida. *Psychological Reports, 93*(2), 1223-1232
- Mannan, H., Summers, J. A., Turnbull, A., & Poston, D. (2006). A review of outcome measure in early childhood programs. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 3*(4), 219–28.
- Marcus, L. M., Kuncze, L.J., & Schopler, E. (2005). *Working with families*. F.R. Volkmar.
- Marino, F., Failla, C., Chilà, P., Minutoli, R., Puglisi, A., Arnao, A. A., Pignolo, L., Presti, G., Pergolizzi, F., Moderato, P., Tartarisco, G., Ruta, L., Vagni, D., Cerasa, A., & Pioggia, G. (2021). The effect of acceptance and commitment therapy for improving psychological well-being in parents of individuals with autism spectrum disorders: A randomized controlled trial. *Brain Sciences, 11*(7), 880. <https://doi.org/10.3390/brainsci11070880>
- Marsack, C. N., & Perry, T. E. (2018). Aging in place in every community: Social exclusion experiences of parents of adult children with autism spectrum disorder. *Research on Aging, 40*(60), 535–557.
- Mas, J., Baqués, N., Balcells, A., Dalmau, M., Giné, C., Gràcia, M., & Vilaseca, R. (2016). Family quality of life for families in early intervention in Spain. *Journal of Early Intervention, 38*(1), 59–74.
- Maslow, A. (1970). *Motivation and personality*. Longman.
- Masuda, A., Cohen, L. L., Wicksell, R. K., Kemani, M. K., & Johnson, A. (2011). A case study: Acceptance and commitment therapy for pediatric sickle cell disease. *Journal of Pediatric Psychology, 36*(4), 398–408. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsq118>
- McConnell, D., & Savage, A. (2015). Stress and resilience among families caring for children with intellectual disability: Expanding the research agenda. *Current Developmental Disorders Reports, 21*, 100–109.

- McCubbin, M. A., & Huang, S. T. T. (1989). Family strengths in the care of handicapped children: Targets for intervention. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 38(4), 436–443. <https://doi.org/10.2307/585750>
- McFelea, J.T. (2007). *Psychometric evaluation of an instrument for assessing policy outcomes for families with children who have severe developmental disabilities: The beach center family quality of life scale* (Doctoral dissertation). Old Dominion University, Norfolk.
- Meadan, H., Halle, J. W., & Ebata, A. T. (2010). Families with children who have autism spectrum disorders: Stress and support. *Exceptional Children*, 77(1), 7–36.
- Meral, B. F. (2011). *Gelişimsel yetersizliği olan çocuk annelerinin aile yaşam kalitesi algılarının incelenmesi* (Doktora tezi). Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Meral, B. F., Cavkaytar, A., Turnbull, A. P., & Wang, M. (2013). Family quality of life of turkish families who have children with intellectual disabilities and autism. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 38(4), 233–246. <https://doi.org/10.1177/154079691303800403>
- Meral, B. F., ve Cavkaytar, A. (2013). Beach center aile yaşam kalitesi ölçeğinin Türkçe uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 38(170), 48-60.
- Meral, B. F., ve Cavkaytar, A. (2015). Otizmli çocuk ailelerinin aile yaşam kalitesi algıları. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 23(3), 1363-1380.
- Meşe, H. R (2021). *Çocukluk çağı travmaları, psikolojik katılık ve psikolojik esneklik ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Milacic-Vidojevic, I., Gligorovic, M., & Dragojevic, N. (2014). Tendency toward stigmatization of families of a person with autistic spectrum disorders. *International Journal of Social Psychiatry*, 60(63), 63-70.

- Miller-Kuhaneck, H., & Glennon, T.J. (2001). An introduction to autism and the pervasive developmental disorders. In Miller-Kuhaneck, H. (Ed.), *Autism: A comprehensive occupational therapy approach* (pp. 1-22).
- Montes, G., & Halterman, J. S. (2007). Psychological functioning and coping among mothers of children with autism: A population-based study. *Pediatrics*, *119*(5), e1040-e1046. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-2819>
- Montgomery, D. (2015). *The effects of acceptance and commitment therapy on parents of children diagnosed with autism* (Doctoral dissertation). Walden University, Minneapolis.
- Montigny, F., & Lacharite, C. (2004). Fathers' perceptions of the immediate postpartal period. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, *33*(3), 328-339.
- Moreira, H., & Canavarro, M. C. (2020). Mindful parenting is associated with adolescents' difficulties in emotion regulation through adolescents' psychological inflexibility and self-compassion. *Journal of youth and adolescence*, *49*(1), 192-211. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01133-9>
- Myers, B. J., Mackintosh, V. H., & Goin-Kochel, R. P. (2009). My greatest joy and my greatest heartache: Parents' own words on how having a child in the autism spectrum has affected their lives and their families' lives. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *3*, 670-684.
- Naidoo, R.M. (1984). Counselling parents with handicapped children. *Projective Psychology*, *29*(1), 13-17.
- Nalbant, A., & Yavuz, K. F. (2019). Getting out of language cocoon: Cognitive defusion. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*, *8*(1), 58-62.
- Nealy, C. E., O'Hare, L., Powers, J. D., & Swick, D.C. (2012). The impact of autism spectrum disorders on the family: A qualitative study of mothers' perspectives. *Journal of Family Social Work*, *15*(3), 187-201. <https://doi.org/10.1080/10522158.2012.675624>



Nicholas, D.B., MacCulloch, R., Roberts, W., Zwaigenbaum, L., & McKeever, P. (2020). Tensions in maternal care for children, youth, and adults with autism spectrum disorder. *Global Qualitative Nursing Research*, 7, 1–10.

Niebuhr, H. (1956). *Christ and culture*. Harper & Brothers.

Niemann, S. (2005). Persons with disabilities. In M. Burke, J. Chauvin, & J. Miranti (eds.), *Religious and spiritual issues in counseling: Applications across diverse populations* (pp. 105–134). Brunner-Routledge.

Ninivaggi, F.J. (2019). *Learned mindfulness: Physician engagement and MD wellness*. Academic Press.

O'Brien, M., & Daggett, J.A. (2006). *Beyond the autism diagnosis: A professional's guide to helping families*. Maryland: Paul H. Brookes Publishing Co.

Olçay-Gül, S., Olgunsoylu, B., ve Ünal, Y. (2015). Yetersizliği olan ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip ailelerin travma sonrası stres belirti ve sosyal destek düzeylerinin incelenmesi. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(32), 221-245.

Olçay-Gül, S., ve Tekin-İftar, E. (2012). OSB tanısı olan bireyler için sosyal öykülerin kullanımı. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 13(2), 1-24.

Olkin, R. (1999). *What psychotherapists should know about disability*. Guilford Press.

Oti-Boadi, M., Asante, K. O., & Malm, E. K. (2020). The experiences of ageing parents of young adults with autism spectrum disorders (ASD). *Journal of Adult Development*, 27(1), 58–69.

Otizm Dernekleri Federasyonu (ODFED). (2013). Türkiye'de otizm. *Otizmin görülme sıklığı*. <http://www.odfed.org/otizm/#:~:text=%C3%9Ckımızde%20sa%C4%9Fl%C4%B1kl%C4%B1%20istatistikler%20olmamas%C4%B1%20nedeniyle,ve%20%C3%A7evreleri%20de%20hesaba%20kat%C4%B1ld%C4%B1%C4%9F%C4%B1>

- Öksüz, Z. (2008). *Otistik ve normal çocuk sahibi anne babaların bazı psikolojik ve psikiyatrik özelliklerinin karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Örs, H. (2023). *OSB bulunan ergenlerin ebeveynlerinin kabul ve kararlılık durumlarının bilinçli farkındalıklarına etkisi* (Yüksek lisans tezi). KTO Karatay Üniversitesi, Konya.
- Öst, L. G. (2008). Efficacy of the third wave of behavioral therapies: A systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 46(3), 296-321. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.12.005>
- Özdemir, İ. (2021). *The mediating role of mindfulness, psychological flexibility, experiential avoidance and cognitive flexibility on the relationship between childhood trauma and somatization* (Yüksek lisans tezi). İzmir Ekonomi Üniversitesi, İzmir.
- Özkubat, U., Özdemir, S., Gürel-Selimoğlu, Ö., ve Töret, G. (2014). Otizme yolculuk: Otizmlili çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek algılarına ilişkin görüşleri. *On Dokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33, 323-348.
- Özmen, D., ve Çetinkaya, A. (2012). Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadığı sorunlar. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 28(3), 35-49.
- Özşenel, E. (2017). *OSBna sahip çocuğu olan ve olmayan ailelerin evliliklerinde problem çözme becerilerinin ve evlilik yaşam doyumlarının karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Özyeşil, Z. (2011). *Üniversite öğrencilerinin öz-anlayış düzeylerinin bilinçli farkındalık kişilik özellikleri ve bazı değişkenler açısından incelenmesi* (Doktora tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Özyurt, Ö. (2011). *Hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin algıladıkları aile işleyişi ve aile yaşam kalitesinin sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.

- Özyürek, A. (2021). OSB tanılı çocuğa sahip ebeveynlerde sıkıntıyı tolere etme ve yaşam anlamı arasındaki ilişki. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(2), 405-421.
- Panday, R., & Fatima, N. (2016). Quality of life among parents of mentally changed children. *The International Journal of Indian Psychology*, 3(11), 2348-5396.
- Park, J. (2001). *How to define and measure outcomes of early intervention: an examination of family quality of life* (Doctoral dissertation). University of Kansas, USA.
- Park, J., Hoffman, L., Marquis, J. Turnbull, A., Poston, D., Mannan, H., Wang, M., & Nelson, L. (2003). Toward assessing family outcomes of service delivery: Validation of a family quality of life survey. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4/5), 367-384.
- Park, J., Turnbull, A. & Turnbull, H.R. (2002). Impacts of poverty on quality of life in families of children with disabilities. *Exceptional Children*, 68(2), 151- 170.
- Parmar, A., Esser, K., Barreira, L., Miller, D., Morinis, L., Chong, Y. Y., Smith, W., Major, N., Church, P., Cohen, E., & Orkin, J. (2021). Acceptance and commitment therapy for children with special health care needs and their parents: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 8205. <https://doi.org/10.3390/ijerph18158205>
- Patterson, J. M., Holm, K. E., & Gurney, J. G. (2004). The impact of childhood cancer on the family: A qualitative analysis of strains, resources, and coping behaviors. *PsychoOncology*, 13(6), 390–407.
- Patton, M. Q. (2005). *Qualitative research*. John Wiley & Sons, Ltd.
- Pisula, E., & Porębowicz-Dörsmann, A. (2017). Family functioning, parenting stress and quality of life in mothers and fathers of polish children with high functioning autism or Asperger syndrome. *Plos One*, 12(10), e0186536.
- Poddar, S., Sinha, V. K., & Mukherjee, U. (2017). Impact of Acceptance and Commitment Therapy on valuing behaviour of parents of children with neurodevelopmental disorders. *Psychology Behavioral Science International Journal*, 3(3), 1-5.

- Poddar, S., Sinha, V., & Urbi, M. (2015). Acceptance and commitment therapy on parents of children and adolescents with autism spectrum disorders. *International Journal of Educational and Psychological Researches*, 1(3), 221-225.
- Poston, D., Turnbull, A., Park, J., Mannan, H., Marquis, J., & Wang, M. (2003). Family quality of life: A qualitative inquiry. *Mental Retardation*, 41(5), 313–328. [https://doi.org/10.1352/0047-6765\(2003\)41<313:FQOLAQ>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0047-6765(2003)41<313:FQOLAQ>2.0.CO;2)
- Purtell, R. (2013). Music and the social model of disability. In J. Williams (ed.), *Music and the social model: An occupational therapist's approach to music with people labelled as having learning disabilities* (pp. 26–32). Jessica Kingsley.
- Raina, P., O'Donnell, M., Rosenbaum, P., Brehaut, J., Walter, S. D., Russell, D., Swinton, M., Zhu, B., & Wood, E. (2005). The health and well-being of caregivers of children with cerebral palsy. *Pediatrics*, 115(6), e626–e636. <https://doi.org/10.1542/peds.2004-1689>
- Rao, P.A., & Beidel, D.C. (2009) The impact of children with highfunctioning autism on parental stress, sibling adjustment, and family functioning. *Behavior Modification*, 33(4), 437–451.
- Reker, G.T., & Woo, L.C. (2011). Personal meaning orientations and psychosocial adaptation in older adults. *SAGE Open*, 1(1), 1-10. <https://doi.org/10.1177/2158244011405217>
- Retief, M., & Letsosa, R. (2018). Models of disability: A brief overview. *HTS Teologiese Studies/Theological Studies*, 74(1).
- Rezendes, D. L., & Scarpa, A. (2011). Associations between parental anxiety/depression and child behavior problems related to autism spectrum disorders: The roles of parenting stress and parenting self-efficacy. *Autism Research and Treatment*, 2011, 1–10.
- Rimmerman, A. (2013). *Social inclusion of people with disabilities*, Cambridge University Press.

- Rivers, J. W., & Stoneman, Z. (2003). Sibling relationships when a child has autism: Marital stress and support coping. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33, 383–394.
- Rodrigue, J. R., Morgan, S. B., & Geffken, G. (1990). Families of autistic children: Psychological functioning of mothers. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 371–379. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1904\\_9](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1904_9)
- Rostami, M., Keykhosrovani, M., & Poladi Rishchri, A. (2020). Effectiveness of treatment based on acceptance and commitment therapy versus training coping strategies on anxiety and despair of mothers of children with autistic spectrum disorder. *ISMJ*, 23(1), 56-69.
- Rourke, N. (2004) Psychological resilience and the well-being of widowed women. *Ageing International*, 29(3), 267-280.
- Ruskin, D., Campbell, L., Stinson, J., & Ahola Kohut, S. (2018). Changes in parent psychological flexibility after a one-time mindfulness-based intervention for parents of adolescents with persistent pain conditions. *Children*, 5(9), 121. <https://doi.org/10.3390/children5090121>
- Sabbah, I., Drouby, N., Sabbah, S., Retel-Rude, N., & Mercier, M. (2003). Quality of life in rural and urban populations in Lebanon using SF-36 health survey. *Health Quality Life*, 1, 1-14.
- Safe, A., Joosten, A., & Molineux, M. (2012). The experiences of mothers of children with autism: Managing multiple roles. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 37(4), 294-302.
- Sairanen, E., Lappalainen, P., & Hiltunen, A. (2018). Psychological inflexibility explains distress in parents whose children have chronic conditions. *Plos One*, 13(7), e0201155. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201155>

- Sairanen, E., Lappalainen, R., Lappalainen, P., Kaipainen, K., Carlstedt, F., Anclair, M., & Hiltunen, A. (2019). Effectiveness of a web-based acceptance and commitment therapy intervention for wellbeing of parents whose children have chronic conditions: A randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 13, 94–102. <https://doi.org/10.1016/j.icbs.2019.07.004>
- Santamaria, F., Cuzzocrea, F., Gugliandolo, M. C., & Larcan, R. (2012). Marital satisfaction and attribution style in parents of children with autism spectrum disorder, Down syndrome and non-disabled children. *Life Span and Disability*, 15(1), 19-37.
- Saphiro, S. (1998). Places and spaces: The historical interaction of technology, home and privacy. *The Information Society*, 14, 275-284.
- Sarıkaya Erdil, S. (2021). *Ebeveynlerde psikolojik esneklik ve ilişkili faktörler: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanılı çocukların ebeveynleri ile genel populasyon karşılaştırması* (Tıpta uzmanlık tezi). İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul.
- Schechtman, M. A. (2007). Scientifically unsupported therapies in the treatment of young children with autism spectrum disorders. *Pediatric annals*, 36(8), 497-505.
- Scheuermann, B., & Webber, J. (2002). *Autism: teaching does make a difference*. Wordsworth Group.
- Schlebusch, L., Dada, S., & Samuels, A. E. (2017). Family quality of life of South African families raising children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(7), 1966–1977.
- Seale, J. (2006). *E-learning and disability in higher education*, Routledge, London.
- Sencar, B. (2007). *Otistik çocuğa sahip ailelerin algıladıkları sosyal destek ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Seven, Z. (2016). *Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin yaşam kalitelerinin farklı demografik değişkenler açısından incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Yakın Doğu Üniversitesi, KKTC.

- Seymour, M., Wood, C., Giallo, R., & Jellett, R. (2013). Fatigue, stress and coping in mothers of children with an autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(7), 1547-1554. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1701-y>
- Sheppard, M. (1993). Maternal depression and child care: The significance for social work and social work research. *Adoption & Fostering*, 17(2), 10-16.
- Shin, D., & Johnson, D. (1978). Avowed happiness as an overall assessment of the quality of life. *Social Indicators Research*, 5(1), 475-492.
- Shu, B.C., & Lung, F.W. (2005). The effect of support group on the mental health and quality of life for mothers with autistic children. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 49(1), 47-53.
- Sileo, N. M., & Prater, M. A. (2012). *Working with families of children with special needs: Family and Professional partnerships and roles*. Pearson.
- Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The distress tolerance scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29(2), 83-102.
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Singh, J., Curtis, W. J., Wahler, R. G., & McAleavey, K. M. (2007). Mindful parenting decreases aggression and increases social behavior in children with developmental disabilities. *Behavior Modification*, 31, 749-771. <http://dx.doi.org/10.1177/0145445507300924>
- Singh, V. K., Lin, S. X., & Yang, V. C. (1998). Serological association of measles virus and human herpesvirus-6 with brain autoantibodies in autism. *Clinical immunology and immunopathology*, 89(1), 105-108. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9881820/>
- Sivberg, B. (2002). Family system and coping behaviors: A comparison between parents of children with autistic spectrum disorders and parents with non-autistic children. *Autism*, 6, 397-409.

- Smith, L. E., Hong, J., Seltzer, M. M., Greenberg, J. S., Almeida, D. M., & Bishop, S. L. (2010). Daily experiences among mothers of adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *40*(2), 167-178.
- Smith, P., Leeming, E., Forman, M., & Hayes, S. C. (2019). From form to function: values and committed action strengthen mindful practices with context and direction. *Journal of Sport Psychology in Action*, *10*(4), 227-234.  
<https://doi.org/10.1080/21520704.2018.1557773>
- Snyder, S., & Mitchell, D. (2006). *Cultural locations of disability*. University of Chicago Press.
- Sobsey, D. (2004). Marital Stability and Marital Satisfaction in Families of Children with Disabilities: Chicken or Egg?. *Developmental Disabilities Bulletin*, *32*(1), 62-83.
- Sokol, E. (2019). *The parallel of behavioral psychology and organization development: Bridging scholar and practitioner*. <https://iseor-formations.com/pdf/ACTESCOLODC2020/SOKOL.pdf>
- Solar, O., & Irwin, A. (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health*. WHO Document Production Service.
- Sommers-Flanagan, J., & Sommers-Flanagan, R. (2004). *Counseling and psychotherapy theories in context and practice: Skills, strategies, and techniques*. John Wiley & Sons Inc.
- Sounders, M.C., DePaul, D., Freeman, K.G., & Levy, S.E. (2002). Caring for children and adolescents with autism who require challenging procedures. *Pediatric Nursing*, *28*, 555–564.
- Söğüt, D.A. (2018). *Çocuğu kaynaştırma öğrencisi olan ve normal gelişim gösteren annelerin aile yaşam kalitelerinin farklı demografik değişkenler açısından incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Steger, M. F., & Kashdan, T. B. (2013). The unbearable lightness of meaning: Well-being and unstable meaning in life. *The Journal of Positive Psychology*, *8*(2), 103–115.



- Steger, M. F., Oishi, S., & Kashdan, T. B. (2009). Meaning in life across the life span: Levels and correlates of meaning in life from emerging adulthood to older adulthood. *The Journal of Positive Psychology, 4*(1), 43–52.
- Strosahl, K., Robinson, P. A., & Gustavson, T. (2019). *Radikal değişimler için kısa müdahaleler*. Y. S. Altındal (Çev.). Litera Yayıncılık.
- Stuart, M., & McGrew, J. H. (2009). Caregiver burden after receiving a diagnosis of an autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders, 3*(1), 86-97. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2008.04.006>
- Sucuoğlu, B. (1995). Engelli çocuğu olan anne-babaların gereksinimlerinin belirlenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 2*(1), 10-18.
- Summers, J. A., Hoffman, L., Marquis, J., Turnbull, A., Poston, D., & Nelson, L. L. (2005). Measuring the quality of family-professional partnerships in special education services. *Exceptional Children, 72*, 65–83.
- Sungur, M. (2002). Otistik çocukların anne-babaları ile normal gelişim gösteren çocukların anne-babalarının depresyon, durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin ve aile işlevlerinin araştırılması (Doktora tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Svraka, E., Loga, S., & Brown, I. (2011). Family quality of life: Adult school children with intellectual disabilities in Bosnia and Herzegovina. *Journal of Intellectual Disability Research, 55*(12), 1115-1122.
- Swaab, L., McCormack, L., & Campbell, L. E. (2017). Distress and psychological growth in parenting an adult child with autism spectrum disorder and aggression. *Advances in Neurodevelopmental Disorders, 1*(4), 260–270.
- Şahin Zeteroğlu, E. (2006). *25-72 aylar arasındaki otistik çocukların gelişimlerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.

- Şahin-Baltacı, H., & Karatas, Z. (2015). Perceived social support, depression and life satisfaction as the predictor of the resilience of secondary school students: The case of Burdur. *Eurasian Journal of Educational Research*, 60, 111-130.
- Şahin, F. (2022). *Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveyn ile özel gereksinimli çocuğa sahip olmayan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Şahin, M., Aydın, B., Sarı, S.V., Kaya, S., ve Pala, H. (2012). Öznel iyi oluşu açıklamada umut ve yaşamda anlamın rolü. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(3), 827-836.
- Şen, E. (2004). *Engelli çocuğu olan ailelerin yaşadığı güçlükler* (Yüksek lisans tezi). Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Şendil, G., ve Kaya-Balkan, İ. (2005). *Anne baba olmak dizisi, çocuğun eğitimi ailede başlar*. Morpa Kültür Yayınları.
- Şengün, S. B. (2018). *Gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerin çocuklarını kabul red davranışları ve aile yaşam kalitesi algıları* (Yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Şenses Dinç, G., Şahin, M., Bilgili, D., Çöp, E., Göker, Z., ve Hekim, Ö., (2018). Anne psikopatolojisi ve aile işlevselliğinin ergenlerin intihar niyeti ve davranışı üzerine etkisi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 61, 11-18.
- Şentürk, M., ve Varol Saraçoğlu, G. (2015). Eğitilebilir zihinsel, bedensel engelli çocuğa sahip olan ve olmayan annelerin aileden algıladıkları sosyal destek ile depresyon düzeylerinin karşılaştırılması. *International Journal of Basic and Clinical Medicine*, 1(1), 40-49.
- T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2023). *Otizm spektrum bozukluğu olan bireylere yönelik II. ulusal eylem planı 2023-2030*.  
[https://aile.gov.tr/media/134582/otizm\\_eylem\\_plani.pdf](https://aile.gov.tr/media/134582/otizm_eylem_plani.pdf)

- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2019). 2 Nisan dünya otizm farkındalık günü. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/ruhsagligi-haberler/2-nisan-d%C3%BCnya-otizm-fark%C4%B1ndal%C4%B1kg%C3%BCn%C3%BC.html>
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (Sixth Edition). Allyn & Bacon/Pearson Education.
- Tarleton, B., & Ward, L. (2007). Parenting with support: The views and experiences of parents with intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4(3), 194-202.
- Taştan, S. (2021). Çalışma yaşamında algılanan sosyal destek düzeyi ile umutsuzluk, psikolojik uyumsuzluk ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkilerin incelenmesi: İstanbul ilinde 3-15 yaş arası otizm tanılı çocuğa sahip çalışan bireyler üzerinde bir araştırma. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 21(53), 887-940. <https://doi.org/10.21560/spcd.vi.881001>
- Tekin Ersan, D. (2015). *Problem çözme eğitiminin OSB olan çocuk annelerinin problem çözme becerileri ve bazı psikolojik değişkenler üzerindeki etkisi* (Doktora tezi). Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Thompson, E.M., Destree, L., Albertella, L., & Fontenelle, L.F. (2021). Internet-based acceptance and commitment therapy: A transdiagnostic systematic review and meta-analysis for mental health outcomes. *Behavior Therapy*, 52(2), 492-507.
- Tien, J. M. (2003). Toward a decision informatics paradigm: A real-time references informationbased approach to decision making. *IEEE Transactions On Systems, Man, and CyberneticsPart C: Applications and Reviews*, 33(1), 102–112.
- Toprak F. (2018). *Zihinsel engelli ve üstün yetenekli çocuğa sahip ailelerin yaşam doyumları, yaşam kaliteleri ve sosyal destek algılarının karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- Topuz, S., Ülger, Ö., Elbasan, B., Yakut, H., ve Ayhan, Y. (2014). Türkiye’de farklı engellere sahip çocukların annelerinin yaşam kalitesinin ve psikososyal destek ihtiyaçlarının araştırılması: Pilot çalışma. *Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 25(2), 63-71.
- Torlak, S. E., ve Yavuzçehre, P. S. (2008). Denizli kent yoksullarının yaşam kalitesi üzerine bir inceleme. *Çağdaş Yerel Yönetimler*, 17(2), 23-44.
- Torneke, N. (2010). *Learning RFT: An introduction to relational frame theory and its clinical application*. New Harbinger Publications.
- Toth, K., Dawson, G., Meltzoff, A. N., Greenson, J., & Fein, D. (2007). Early social, imitation, play, and language abilities of young non-autistic siblings of children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 37(1), 145-157.
- Tunali, B., & Power, T. G. (2002). Coping by redefinition: Cognitive appraisals in mothers of children with autism and children without autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32, 25–34.
- Tura, G. (2017). Engelli çocuğu olan ve çocuğu engelli olmayan annelerin anksiyete, depresyon ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(9), 30-36.
- Turan Gürhopur, F.D., ve İşler Dalgıç, A. (2017). Zihinsel yetersiz çocuğu olan ebeveynlerde aile yükü. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(1), 9-16.
- Turnbull, A. P., Turnbull, H. R., Poston, D., Beegle, G., Blue-Banning, M., & Diehl, K. (2004). Enhancing quality of life of families of children and youth with disabilities in the United States. In A. P. Turnbull, I. Brown, & H. R. Turnbull, (Eds.), *Families and people with mental retardation and quality of life: International perspectives*. American Association on Mental Retardation.
- Turnbull, A. P., & Turnbull, H.R. (1997). *Families, professional and exceptionality: A special partnership*. Upper Saddle River, NJ:Merrill.

- Turnbull, A., Turnbull, R., Erwin, E., & Soodak, L. (2007). *Families, professionals, and exceptional positive outcomes through partnerships and trust (5. Baskı)*. New Jersey: Pearson.
- Turnbull, A.P., Marquis, J.G., Hoffman, L., Poston, D.J., Summers, J.A., Mannan, H., & Wang, M. (2005). A new tool assessing family outcomes: Psychometric evaluation of the Beach Center Family Quality of Life Scale. *Journal of Marriage and Family*, 68(4), 1069-1083.
- Turnbull, A.P., Turbiville, V., & Turnbull, H.R. (2000). Evolution of family-professional partnership models: Collective empowerment as the model for the early 21st century. In J.P. Shonkoff & S.L. Meisels (Eds.), *The Handbook of Early Childhood Intervention* (pp. 620-650). Cambridge University Press.
- Tümlü, C. (2021). *Kabul ve kararlılık terapisi'ne dayalı psiko-eğitim programının otizm spektrum bozukluğu olan çocuk (3-6 yaş) anneleri ve babalarının psikolojik uyumlarına etkisi* (Doktora tezi). Anadolu üniversitesi, Eskişehir.
- Tümlü, C., ve Akdoğan, R. (2018). Engelli çocuğu kabullenme: Annelerle nitel bir çalışma. 2. *Uluslararası Erken Çocuklukta Müdahale Kongresi*, 186-187.
- Tümlü, C., ve Akdoğan, R. (2019). Otizmlili çocuğ ebeveynlerinde evlilik doyumunun dinamikleri: Bir karma çalışma. *Anadolu Journal of Educational Sciences International*, 9(1), 129-162.
- Türedi, S. (2021). *OSB olan çocukların anneleri ile normal gelişim gösteren çocukların annelerinin zihin kuramı, bağlanma ve duygu düzenleme stratejileri bakımından karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Tyndall, I., Waldeck, D., Pancani, L., Whelan, R., Roche, B., & Pereira, A. (2020). Profiles of psychological flexibility: A latent class analysis of the acceptance and commitment therapy model. *Behavior Modification*, 44(3), 365-393.  
<https://doi.org/10.1177/0145445518820036>

- Uğur, E. (2018). *Kabul ve kararlılık terapisi yönelimli psikoeğitim programının olumsuz değerlendirilme korkusu üzerindeki etkisi* (Doktora tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Usta, F. (2017). *Kabul ve kararlılık terapisi yönelimli psiko-eğitim programının ergenlerin sosyal görünüş kaygısı ve kabul ve eyleme geçme düzeylerine etkisi* (Doktora tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Uz, S., ve Kaya, K. (2018). Otizmli çocuklara ve ailelerine yönelik damgalama. *Journal of History Culture and Art Research*, 7(1), 663-683.
- Ülgüt, Ö. (2019). *Otizimli ve normal çocukların ana babalarında benlik algısı evlilik uyumu ve psikolojik sağlık ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul.
- Ünlüer, E. (2009). *2-6 yaş arası otistik çocuğa sahip annelerin algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Üstüner-Top, F. (2009). Otistik çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları sorunlar ile ruhsal durumlarının değerlendirilmesi: Niteliksel araştırma. *Çocuk Dergisi*, 9(1), 34-42.
- Veenstra-Vanderweele, J., & Cook Jr, E. H. (2003). Genetics of childhood disorders: XLVI. Autism, part 5: Genetics of autism. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(1), 116-118.
- Volkmar, F. R., & Klin, A. (2000). Asperger's disorder and high functioning autism: Same or different? *International Review of Research in Mental Retardation*, 23, 83-110.
- Vural Yüzbaşı, D. (2019). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin iyi oluşlarının başa çıkma tarzları, aile gereksinimleri ve sosyal destek değişkenleriyle modellenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(1), 107-134.
- Wallender, J. L., Varni, J.W., Babani, L., Dehan, C.B., & Banis, K. T. (1989). Social environment and the adaptation of mothers of physically handicapped children. *Journal of Pediatric Psychology*, (14), 371-378.

- Wang, M., Turnbull, A. P., Summers, J. A., Little, T. D., Poston, D. J., Mannan, H., & Turnbull, R. (2004). Severity of disability and income as predictors of parents' satisfaction with their family quality of life during early childhood years. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities, 29*(2), 82-94.
- Wang, P., Michaels, C. A., & Day, M. S. (2011). Stresses and coping strategies of Chinese families with children with autism and other developmental disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 41*(6), 783-795.
- Waugh, C. E., Thompson, R. J., & Gotlib, I. H. (2011). Flexible emotional responsiveness in trait resilience. *Emotion, 11*(5), 1059-1067. <https://doi.org/10.1037/a0021786>
- Weiss, M. J. (2002). Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. *The National Autistic Society, 6*(1), 115-130.
- Werner, S., & Shulman, C. (2015). Does type of disability make a difference in affiliate stigma among family caregivers of individuals with autism, intellectual disability or physical disability? *Journal of Intellectual Disability Research, 59*(3), 272-283.
- Wheeler, A.C., Skinner, D.G. & Bailey, D.B. (2008). Perceived quality of life in mothers of children with fragile x syndrome. *American Journal on Mental Retardation, 113*(3), 159-177.
- Whittingham K., Sanders M.R., McKinlay L., & Boyd R.N. (2016). Parenting intervention combined with acceptance and commitment therapy: A trial with families of children with cerebral palsy. *Journal of Pediatric Psychology, 41*(5), 531-542. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2013.07.016>
- Whittingham, K. (2014). Parents of children with disabilities, mindfulness and acceptance: A review and a call for research. *Mindfulness, 5*(6), 704-709. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0224-8>.

- Whittingham, K., Wee, D., Sanders, M. R., & Boyd, R. (2012). Predictors of psychological adjustment, experienced parenting burden and chronic sorrow symptoms in parents of children with cerebral palsy. *Child: Care, Health and Development*, 39(3), 366–373.
- Wing, L. (2012). *Otizm el rehberi*. S. Tohum (çev.), Türkiye Otizm Erken Tanı ve Eğitim Vakfı.
- Wing, L., Gould, J., & Gillberg, C. (2011). Autism spectrum disorders in the DSM-V: better or worse than the DSM-IV?. *Research in developmental disabilities*, 32(2), 768–773.  
<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.11.003>
- Woodgate, R. L., Ateah, C., & Secco, L. (2008). Living in a world of our own: the experience of parents who have a child with autism. *Qualitative health research*, 18(8), 1075–1083.  
<https://doi.org/10.1177/1049732308320112>
- Woolf, C., Muscara, F., Anderson, V.A. & McCarty, M.C. (2016). Early traumatic stress responses in parents following a serious illness in their child: a systematic review. *Journal of Clinical Psychology in Medical Setting*, 23(1), 53-66.  
<https://doi.org/10.1007/s10880-015-9430-y>
- World Health Organization (1997). *Measuring quality of life, programme on mental health division*. The World Health Organization Quality of Life Instruments.
- World Health Organization (2018). *International classification of diseases, 11th revision (ICD-11)*. The World Health Organization.
- World Health Organization QoL Group. (1999). The world health organization quality of life assessment (WHOQOL). *Position Paper form the World Health Organization – Social Science and Medicine*, 41, 1403-1409.
- World Health Organization QoL Group (2012). *WHOOQL user manual*. Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse World Health Organization.  
[http://www.who.int/iris/bitstream/10665/77932/1/WHO\\_HIS\\_HSI\\_Rev.2012.03\\_eng.pdf](http://www.who.int/iris/bitstream/10665/77932/1/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf)



- Yalnız, A. (2017). *Kabul ve kararlılık terapisi yönelimli psikoeğitim programının akran zorbalığı üzerindeki etkisi* (Doktora tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Yalom, I. (2001). *Varoluşçu psikoterapi* (Çev. Z. İyidoğan Babayiğit). Kabalıcı.
- Yassıbaş, U. (2015). *OSB olan çocuğa sahip anne babaların yaşam deneyimlerine derinlemesine bakış* (Yüksek lisans tezi). Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Yavuz, E. (2021). *Covid-19 sürecinde Otizm Spektrum tanısı olan çocukların annelerinin depresyon, sağlık anksiyete ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi ve sağlıklı çocukların anneleri ile karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Yıldırım Doğru, S.S., Durmuşoğlu, N., ve Turan, E. (2006, 22-24 Mart). *Zihin ve işitme engelli çocukların ailelerinin kaygı düzeyi ve yaşam kaliteleri yönünden karşılaştırılması* (ss. 377-382). Uluslararası Ev Ekonomisi Sürdürülebilirlik Gelişme ve Yaşam Kalitesi Kongresi, Ankara.
- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu Aşlar, R., & Karakurt, P. (2012). Engelli çocukların annelerinin ruhsal durumlarının belirlenmesi. *İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi*, 20(3), 200-209.
- Yıldırım, F., ve Conk, Z. (2005). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne/babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(2), 1-10.
- Yıldırım, İ. (1997). Algılanan sosyal destek ölçeğinin geliştirilmesi güvenilirliği ve geçerliği. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13, 81-87.
- Ytterhus, B., Wendelborg, C., & Lundebj, H. (2008). Managing turning points and transitions in childhood and parenthood – insights from families with disabled children in Norway. *Disability & Society*, 23(6), 625-636. <http://dx.doi.org/10.1080/09687590802328535>
- Yu, L., Norton, S., & McCracken, L. M. (2017). Change in “self-as-context” (“perspectivetaking”) occurs in acceptance and commitment therapy for people with

- chronic pain and is associated with improved functioning. *The Journal of Pain*, 18(6), 664-672. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2017.01.005>
- Yurdakul, A., Girli, A., Özekes, M., ve Sarısoy, M. (2000). Otistik ve zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin stresle baş etme yolları: Anne-baba farklılıkları. *Saray Rehabilitasyon Dergisi*, 7, 6-17.
- Yüksel, H., ve Tanrıverdi, A. (2019). Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerin yaşadıkları sosyal sorunlar ve baş etme yolları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 20(3), 535-559.
- Zablotsky, B., Bradshaw, C.P., & Stuart, E. A. (2013), The association between mental health, stress, and coping supports in mothers of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(6), 1380-1393.
- Zeng, S., Hu, X., Zhao, H., & Stone-Macdonald, A. K. (2020). Examining the relationships of parental stress, family support and family quality of life: A structural equation modeling approach. *Research in Developmental Disabilities*, 96, 103-523. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.103523>
- Zengin Akkuş, P., Bahtiyar Saygan, B., İltter Bahadır, E., Çak, T., ve Özmert, E.N. (2020). OSB tanısı ile yaşamak: Ailelerin deneyimleri. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 15(4), 272-279.
- Zettle, R. D., Rains, J. C., & Hayes, S. C. (2011). Processes of change in acceptance and commitment therapy and cognitive therapy for depression: A mediation reanalysis of Zettle and Rains. *Behavior Modification*, 35(3), 265-283. <https://doi.org/10.1177/0145445511398344>
- Zhao, C., Ren, Z., Jiang, G., & Zhang, L. (2022). Mechanisms of change in an Internet-Based ACT study for depression in China. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 24, 51-59. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.03.004>

Zor, Y. (2019). *Otizmli çocuğa sahip anneler ile sağlıklı çocuğa sahip annelerin benlik saygısı açısından karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

## EK-A: Ölçek Kullanım İzinleri

## EK-A1 Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Kullanım İzni

## Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Kullanım İzni

EYLUL AKAR <  
3.01.2022 20:33

Kime

Değerli Bekir Fatih Hocam merhabalar,  
Öncelikle umarım mutlu ve sağlıklısınızdır. Ben Eylül Akar. Kastamonu Üniversitesi Özel Eğitim Bölümü Otizm Spektrum Bozukluğu Anabilim Dalında araştırma görevlisi olarak görev yapmaktayım. Aynı zamanda Hacettepe Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalında Yüksek Lisans yapmaktayım. Otizmlili çocuğa sahip olan ve olmayan ebeveynlerin aile yaşam kaliteleri ve psikolojik esneklik düzeylerine yönelik bir tez çalışması yapacağım. Sayın Bekir Fatih hocam yapacağım bu tez çalışmasında Türkçeye uyarlamasını yapmış olduğunuz "Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği"ni kullanmak için izninizi istiyorum. Teşekkürlerimi iletiyorum. Saygılar.

Windows için [Posta](#) ile gönderildi

## Fwd: Beach Center Scale

Bekir Fatih Meral <  
09:20

Kime:

Tüm ekleri kaydet

BEACH CENTER AİLE YAŞAM...  
130,69 KBbfmeral\_doktora\_tezi\_eyul\_2011...  
5,69 MBEgitim\_Bilim\_Makale.pdf  
300,83 KBFQOL SCALE.BEACH CENTER.pdf  
143,35 KBMeral, Cavkaytar, Turnbull, &...  
952,11 KBPuanlama.docx  
18,24 KB

Sayın Hocam,

Ölçek ve ilgili dokümanlar ekte. Kolay gelsin.

Fatih

[Bu E-postayı Güvenli Olarak Gözetin](#)

## EK-A: Ölçek Kullanım İzinleri

### EK-A2 Psikolojik Esneklik Ölçeği Kullanım İzni

#### Psikolojik Esneklik Ölçeği Kullanım İzni



EYLÜL AKAR  
3.01.2022 20:37



Kime:

Değerli Sena Hocam merhabalar,  
Öncelikle umarım mutlu ve sağlıklısınızdır. Ben Eylül Akar, Kastamonu Üniversitesi Özel Eğitim Bölümü Otizm Spektrum Bozukluğu Anabilim Dalında araştırma görevlisi olarak görev yapmaktayım. Aynı zamanda Hacettepe Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalında Yüksek Lisans yapmaktayım. Otizmlili çocuğa sahip olan ve olmayan ebeveynlerin aile yaşam kaliteleri ve psikolojik esneklik düzeylerine yönelik bir tez çalışması yapacağım. Sayın Sena hocam yapacağım bu tez çalışmasında Türkçeye uyarlamasını yapmış olduğunuz "Psikolojik Esneklik Ölçeği"ni kullanmak için izninizi istiyorum. Teşekkürlerimi iletiyorum. Saygılar.

Windows için [Posta](#) ile gönderildi

#### Psikolojik Esneklik Ölçeği Kullanım İzni



Sena Karakuş  
11:45



Kime



Merhabalar teşekkür ederim her şey olunda sizde de yolundadır umarım. Ölçeği tabi ki kullanabilirsiniz. Size ekte değerlendirme ve ölçeği iletiyorum. Değerlendirme kısmında ufak değişiklik var. o yüzden gönderdiğim eki kullanmanızı rica ediyorum. Ölçekten toplam puan alınabilmektedir. Derecelendirme için ise aralıklar verilmemektedir. Derecelendirme ölçeği seklindedir ölçek. Kişi 1 ile 7 arasında kendine uygun olan seçeneği işaretler. Bilginize. Kolaylıklar dilerim.

## EK-B: Bilgilendirilmiş Onam Formu

### Gönüllü Katılım ve Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma, Otizmlili Çocuğu Olan ile Olmayan Ebeveynlerde Aile Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Esneklik başlıklı bir yüksek lisans tez çalışması olup otizmlili çocuğa sahip olan ve olmayan ebeveynlerin aile yaşam kalitesi ve psikolojik esnekliklerinin karşılaştırılarak incelenmesi amacını taşımaktadır. Çalışma, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Bölümü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. İbrahim Yıldırım tarafından yürütülmektedir. Araştırmanın yapılabilmesi için Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonundan izin alınmıştır. Bu çalışmanın sonuçları ile gelecek araştırmalarda yapılabilecek önleyici ve destekleyici çalışmalara zemin oluşturulacaktır. Ayrıca bu alanda çalışan psikologlar, psikolojik danışmanlar, aile ve evlilik danışmanları, psikiyatristlere ışık tutulacaktır.

- Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır.
- Çalışmanın amacı doğrultusunda, ölçekler yoluyla sizden veriler toplanacaktır.
- İsminizi yazmak ya da kimliğinizi açığa çıkaracak bir bilgi vermek zorunda değilsiniz/araştırmada katılımcıların isimleri gizli tutulacaktır.
- Araştırma kapsamında toplanan veriler, sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak, araştırmamanın amacı dışında ya da bir başka araştırmada kullanılmayacak ve gerekmesi halinde, sizin (yazılı) izniniz olmadan başkalarıyla paylaşılmayacaktır.
- Veri toplama sürecinde/süreçlerinde size rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru/talep olmayacaktır. Yine de katılımınız sırasında herhangi bir sebepten rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zamanda ayrılabilirsiniz ve rahatsızlığın giderilmesi için gereken yardım sağlanacaktır. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve imha edilecektir.
- Çalışmaya katılmak için onay vermeden önce sormak istenilen herhangi bir konu varsa sormaktan çekinmeyiniz. Ayrıca çalışma bittikten sonra aşağıdaki telefon ya da e-posta ile ulaşarak soru sorabilir, sonuçlar hakkında bilgi isteyebilirsiniz.
- Bu çalışmanın araştırma etiği prensiplerine uygun olarak yürütüldüğünden emin olmak amacı ile gönüllü katılım formunuz Hacettepe Üniversitesi ve diğer sorumlu merciler tarafından incelenebilir. Bu uygulama ya da araştırma bittikten sonra da bize ulaşabilir ve araştırma ile ilgili soru sorabilirsiniz. Araştırmaya katılmayı tercih ediyorsanız, lütfen aşağıya imzanızı atınız. İmzaladıktan sonra size bu formun bir kopyası verilecektir

Gönüllü katılım formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederim.

Tarih:  
Araştırmacı Adı Soyadı: Eylül AKAR  
Adres:  
Cep Tel:  
E-posta:  
İmza:

**Bu çalışmaya tamamen kendi rızamla, istediğim takdirde çalışmadan ayrılabilceğimi bilerek katılıyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.**  
(Lütfen bu formu doldurup imzaladıktan sonra veri toplayan kişiye veriniz.)

Tarih:  
Katılımcı  
Ad ve Soyadı:  
Adres:  
Tel:  
İmza:

**EK-C: Ebeveyn Kişisel Bilgi Formu****EBEVEYN KİŞİSEL BİLGİ FORMU**

Değerli Ebeveynler, bu anket ebeveynlerin sosyo-demografik niteliklerine ilişkin veri toplamak amacıyla hazırlanmıştır. Bu amaçla hazırlanan ankette 7 soru bulunmaktadır. Lütfen her soruyu dikkatlice okuyarak o sorunun altında bulunan seçeneklerden size en uygun olanını işaretleyiniz. Ankette bazı sorular ise açık uçlu sorulmuştur. Bu sorulara yazarak cevap veriniz. Lütfen her soruya mutlaka cevap veriniz. Anketin üzerine adınızı, soyadınızı veya iletişim bilgilerinizi yazmayınız. Size ait bilgiler sadece bu tez çalışmasında değerlendirilecek olup başka bir amaçla kullanılmayacaktır. Duyarlılığınız için teşekkür ederim.

Psk. Dan/Arş. Gör. Eylül AKAR

**1. Cinsiyetiniz**

- Kadın  
 Erkek

**2. Yaşınız: .....****3. Gelir getirici bir işte çalışıyor musunuz?**

- Evet  
 Hayır

**4. Ailenizin aylık ortalama geliri nedir?**

- 6000 TL ve altı  
 6001-10000 TL  
 10001 TL ve üzeri

**5. Eğitim durumunuz nedir?**

- Lise ve daha altında eğitim mezunu  
 Üniversite veya Yüksek okul mezunu

**6. Eşinizin eğitim durumu nedir?**

- Lise ve daha altında eğitim mezunu  
 Üniversite veya Yüksek okul mezunu

**7. Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı almış çocuğunuz var mı?**

- Evet  
 Hayır

## EK-D: Psikolojik Esneklik Ölçeği Örnek Maddeler

### Psikolojik Esneklik Ölçeği

Aşağıda psikolojik esneklik düzeyinizi ölçmeye ilişkin ifadeler yer almaktadır. Sizden, kendi yaşantınızı dikkate alarak aşağıdaki ifadeleri değerlendirmeniz istenmektedir. Her bir maddeye katılma durumunuza göre 7 aralıklı ölçek üzerinde, ilgili rakam üzerine çarpı (X) koyarak gösteriniz.

	Hiç Tamamen Katılmıyorum Katılıyorum 1-----2-----3-----4-----5-----6-----7	Hiç katılmıyorum							Tamamen katılıyorum
1.	Benim için neyin önemli olduğunu ve hayatımda gelmek istediğim noktayı biliyorum.	1	2	3	4	5	6	7	
3.	Olumsuz duygular hissettiğimde dikkatimi dağıtmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7	
6.	Üzüntü verici duyguları uzak tutmak için elimden geleni yaparım.	1	2	3	4	5	6	7	
8.	İş veya görevlerimi, ne yaptığımı farkında olmaksızın, otomatik bir şekilde yaparım.	1	2	3	4	5	6	7	
9.	Yaşamayı seçtiğim önemli değerlere sahibim.	1	2	3	4	5	6	7	
11.	Düşünceler sadece düşüncelerdir- yaptıklarımı kontrol etmezler.	1	2	3	4	5	6	7	
19.	Hayatta benim için gerçekten önemli olan şeyleri belirler ve onların peşinden giderim.	1	2	3	4	5	6	7	
21.	Bir şey benim için önemli ise onu yapmaya devam edebilirim.	1	2	3	4	5	6	7	
26.	Değerlerim, davranışlarıma tamamıyla yansır.	1	2	3	4	5	6	7	



## EK-E: Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği- Normal Form Örnek Maddeler

### **Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği**

Bu formu doldururken ailenizle sadece belirli zamanlarda bir araya gelen akrabalarınızı (geniş aile) hesaba katmayınız. Geçtiğimiz 12 aylık (bir yıllık) aile yaşantınızı göz önünde bulundurunuz. Formda yer alan maddelerin aileniz için ne kadar uygun olduğunu öğrenmek istiyoruz. Lütfen her bir madde için uygunluk düzeyini belirtilen kutucuğu işaretleyiniz.

- 1. kareyi işaretlemeniz, ifadenin aileniz için hiç uygun olmadığı anlamına gelmektedir.
- 5. kareyi işaretlemeniz, ifadenin aileniz için tamamen uygun olduğu anlamına gelmektedir

<b><i>Aşağıdaki ifadeler aileniz için ne kadar uygundur?</i></b>		<b>Hiç uygun değil</b>	<b>Uygun değil</b>	<b>Ne uygun ne uygun değil</b>	<b>Uygun</b>	<b>Tamamen uygun</b>
<b>Hiç Uygun değil</b>	<b>Tamamen Uygun</b>					
		1	2	3	4	5
1.	Ailem birlikte vakit geçirmekten hoşlanır. (Örneğin hep birlikte film izlemek, sohbet etmek, bir yerlere gitmek, piknik yapmak, tatil yapmak vs..)	1	2	3	4	5
2.	Ailemdeki yetişkinler çocukların kendi ayakları üzerinde durmayı öğrenmelerine yardımcı olur. (Örneğin çocukların işlerini kendi başlarına görmeleri, başkalarına bağımlı kalmadan yaşamayı öğrenmeleri)	1	2	3	4	5
3.	Aile üyelerim, bulunmaları gereken yerlere gidebilmek için kendilerine ait bir ulaşım aracına sahiptir. (Örneğin aileye ait otomobil, minibüs vs. olması)	1	2	3	4	5
9.	Aile üyelerim, kendi ilgi alanlarını takip edebilecek yeterli zamana sahiptir. (Örneğin bireyin kendine zaman ayırabilecek yeterli vakte sahip olması, bireysel olarak yapılmaktan zevk alınan işler, hobi vs.)	1	2	3	4	5
15.	Ailem ihtiyaç duyduğunda sağlık hizmetlerinden faydalanabilecek ekonomik güce sahiptir. (Örneğin hastane, doktor, ilaç masraflarını karşılayabilecek parasal olanaklara sahip olunması)	1	2	3	4	5
17.	Ailemdeki yetişkinler, çocukların hayatlarındaki diğer kişileri (arkadaş, öğretmen vs..) tanırlar. (Örneğin çocuğun öğretmeni, okul ya da mahalle arkadaşlarının tanınması, onlarla diyalog halinde olunması)	1	2	3	4	5
20.	Ailem ihtiyaç duyduğunda dış bakımı yaptırabilecek ekonomik güce sahiptir. (Örneğin diş tedavisini karşılayabilecek parasal olanaklara sahip olunması)	1	2	3	4	5
21.	Aile üyelerim evde, işte, okulda ve komşularımızda kendini güvende hissedebilir. (Örneğin kişinin kendisini emniyette hissetmesi, kendine zarar gelmeyeceğinden emin olması)	1	2	3	4	5

**EK-F: Araştırma Etik Komisyonu Onay Bildirimi****T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Rektörlük**

Sayı : E-35853172-300-00002061275  
Konu : Eylül AKAR (Etik Komisyon İzni)

27.02.2022

**EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

İlgi: 11.02.2022 tarihli ve E-51944218-300-00002033782 sayılı yazınız.

Enstitünüz Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık yüksek lisans programı öğrencisi **Eylül Akar**'ın, **Prof. Dr. İbrahim YILDIRIM** sorumluluğunda yürüttüğü "**Otizmlili Çocukları Olan ile Olmayan Ebeveynlerde Aile Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Esneklik**" başlıklı tez çalışması Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun **22 Şubat 2022** tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

**Prof. Dr. Vural GÖKMEN**  
Rektör Yardımcısı

**EK-G: Etik Beyanı**

Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada,

- tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- görsel, işitsel ve yazılı bütün bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu,
- atıfta bulunduğum eserlerin bütününe kaynak olarak gösterdiğimi,
- kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı,
- bu tezin herhangi bir bölümünü bu üniversitede veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı

beyan ederim.

...../...../.....

(İmza)  
Eylül AKAR

**EK-H: Yüksek Lisans Tez Çalışması Orijinallik Raporu**

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
Eğitim Bilimleri Enstitüsü  
Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Başkanlığına,

...../...../.....

Tez Başlığı: Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Olan Ve Olmayan Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Aile Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Esneklik

Yukarıda başlığı verilen tez çalışmamın tamamı (kapak sayfası, özetler, ana bölümler, kaynakça) aşağıdaki filtreler kullanılarak **Turnitin** adlı intihal programı aracılığı ile kontrol edilmiştir. Kontrol sonucunda aşağıdaki veriler elde edilmiştir:

Rapor Tarihi	Sayfa Sayısı	Karakter Sayısı	Savunma Tarihi	Benzerlik Oranı	Gönderim Numarası
15/06 /2023	191	192289	26/05 /2023	%8	2116682908

Uygulanan filtreler:

- Kaynaklar hariç
- Alıntılar dâhil
- 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esaslarını inceledim ve çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan eder, gereğini saygılarımla arz ederim.

**Ad Soyadı:** Eylül AKAR

**Öğrenci No.:** N20133812

**Ana Bilim Dalı:** Eğitim Bilimleri

**Programı:** Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

**Statüsü:**  Y.Lisans  Doktora  Bütünleşik Dr.

İmza

**DANIŞMAN ONAYI**

UYGUNDUR.  
(Unvan, Ad Soyadı, İmza)

Prof. Dr. İbrahim YILDIRIM

## EK-I: Thesis/Dissertation Originality Report

...../...../.....

HACETTEPE UNIVERSITY  
Graduate School of Educational Sciences  
To The Department of Guidance and Psychological Counseling

Thesis Title: Family Quality Of Life and Psychological Flexibility in Parents with Children With and Without Autism Spectrum Disorder

The whole thesis that includes the *title page, introduction, main chapters, conclusions and bibliography section* is checked by using **Turnitin** plagiarism detection software take into the consideration requested filtering options. According to the originality report obtained data are as below.

Time Submitted	Page Count	Character Count	Date of Thesis Defense	Similarity Index	Submission ID
15/06 /2023	191	192289	26/05 /2023	%8	2116682908

Filtering options applied:

1. Bibliography excluded
2. Quotes included
3. Match size up to 5 words excluded

I declare that I have carefully read Hacettepe University Graduate School of Educational Sciences Guidelines for Obtaining and Using Thesis Originality Reports; that according to the maximum similarity index values specified in the Guidelines, my thesis does not include any form of plagiarism; that in any future detection of possible infringement of the regulations I accept all legal responsibility; and that all the information I have provided is correct to the best of my knowledge.

I respectfully submit this for approval.

**Name Lastname:** Eylül AKAR  
**Student No.:** N20133812  
**Department:** Educational Sciences  
**Program:** Guidance and Psychological Counseling  
**Status:**  Masters     Ph.D.     Integrated Ph.D.

Signature

### ADVISOR APPROVAL

APPROVED  
(Title, Name Lastname, Signature)  
Prof. Dr. İbrahim YILDIRIM

## EK-I: Yayınlama ve Fikrî Mülkiyet Hakları Beyanı

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezin/raporunun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayımlanan "**Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge**" kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü/ Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezin erişime açılması mezuniyet tarihinden itibaren 2 yıl ertelenmiştir.<sup>(1)</sup>
- Enstitü/Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ... ay ertelenmiştir.<sup>(2)</sup>
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir.<sup>(3)</sup>

..... / ..... / .....

(imza)

Eylül AKAR

"Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge"

- (1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6.2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç; imkânı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanın önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir\*. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.
- Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir
- \*Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.

