

**Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Çocukları Olan Annelerin Sosyal Destek Algısının, Yaşam Kalitesine Etkisi**

Özlem EKİZOĞLU<sup>1</sup>, Seyhan HASIRCI<sup>2</sup>

DOI: <https://doi.org/10.38021asbid.1160144>

ORJİNAL ARAŞTIRMA

<sup>1</sup>Erzincan Binali Yıldırım  
Üniversitesi, Spor Bilimleri  
Fakültesi, Spor Yöneticiliđi  
Bölümü, Erzincan/Türkiye

<sup>2</sup>Nişantaşı Üniversitesi, Beden  
Eğitimi ve Spor Yüksekokulu,  
Spor Yöneticiliđi Bölümü,  
İstanbul/Türkiye

**Özet**

Bu çalışmanın amacı, otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları olan annelerin çok boyutlu algılanan sosyal destek algısının, yaşam kalitesine olan etkilerini belirlemektir. İstanbul ilinde 4 özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitim gören 5-18 yaş aralığındaki çocukların anneleri çalışma grubumuzu oluşturmuştur. Verilerin dağılımları incelenmiş ve dağım normalliliği gösteren veriler için Frekans Analizi, Independent T Testi, One Way Anova, Korelasyon ve Regresyon analizleri uygulanarak bulguları ortaya konmuştur. Sonuç olarak, otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları olan annelerin yaşam kalitesinin, arkadaş sosyal destek algısıyla %89 pozitif güçlü bir ilişkisi olduğu ayrıca annelerin, çocuklarının tedavisinde yaşadıkları zorlukların yaşam kalitesine etkisinin ise özel insan sosyal destek algısı ile negatif yönde -%74 güçlü bir ilişkisi olduğu görülmektedir. Annelerin yaşam kalitesini aile sosyal desteği %16 ve arkadaş sosyal desteği %89 arttırırken özel insan desteği annelerin yaşam kalitesinin %25 azaltmaktadır. Otizmli çocuklarının tedavi girişimlerde yaşanan zorluklarda ise annelerin yaşam kalitesini aile sosyal desteği %33 ve arkadaş sosyal desteği %26 arttırmaktadır. Fakat özel insan %116 azaltmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Otizm, Algılanan Sosyal Destek, Yaşam Kalitesi.

**The Effect of Social Support Perception of Mothers with Children with Autism Spectrum Disorder on Quality of Life**

The aim of this study is to determine the effects of multidimensional perceived social support perception of mothers with children with autism spectrum disorder on quality of life. Our study group consisted of mothers of children between the ages of 5 and 18 who were educated in 4 special education and rehabilitation centers in Istanbul. The distributions of the data were examined and Frequency Analysis, Independent T Test, One Way Anova, Correlation and Multiple Regression analyzes were taken for the data showing distribution normality and the findings were revealed. As a result, it was found that the quality of life of mothers with children with autism spectrum disorder had a positive and strong 89% relationship with the perception of social support from friends, and the effect of the difficulties experienced by mothers in the treatment of their children on the quality of life was negatively correlated with the perception of special human social support by 74%. is seen. While family social support increases the quality of life of mothers by 16% and social support by friends by 89%, private human support decreases the quality of life of mothers by 25%. Family social support and friend social support increase the quality of life of mothers by 33% and by 26% in cases of difficulties experienced in treatment attempts of children with autism. But the private person reduces it by 116%.

**Keywords:** Autism, Perceived Social Support, Quality of Life.

**Sorumlu Yazar:** Seyhan  
HASIRCI  
dr.hasirci@t-online.de

**Yayın Bilgisi**

Gönderi Tarihi:  
10.08.2022

Kabul Tarihi:  
08.12.2022

Online Yayın Tarihi:  
28.03.2023

## Giriş

Otizmle yaşamda Solomon ve Chung (2012) çalışmasında yer verdiği gibi genler "silahı doldurur" ve çevre "tetiği çeker". Engellilik teşhisi, yaşamda pek çok değişikliği beraberinde getirir. Son yıllarda otizm spektrum bozukluğu teşhisi konan çocuk sayısı ciddi bir şekilde artmaktadır. Yaygın gelişimsel bozukluk türlerinden olan otizm spektrum bozukluğu en fazla erkeklerde görülerek, "yeni beceriler öğrenme ve uygulamada zorluklar, olağan dışı davranışlar ve bazı nedenlerden kaynaklı hasarlarla algılamada sorun yaşama" şeklindeki nörogelişimsel bir hastalıktır (Güneş, 2005). Otizm spektrum bozukluğu çok küçük yaşlarda içe kapanma, sosyalleşme ve iletişim yetersizliği, hiperaktivite bozukluğu, oyun oynama zorlukları, tekrarlı davranışlar ve yenileyici dil şeklinde kendini gösterir (Şekeroğlu, 2018). Araştırmalar, otizmlilerin beyinlerinin yanıt esnekliğini sınırlayan yaygın bir ağ bağlantısı yetersizliği olduğunu göstermektedir (Minshew ve Williams, 2007). Otizmliler ortalama veya ortalamanın üzerinde sınıflandırma, organize etme, taklit etme ve hesaplama yeteneklerine sahip olabilirken, dinamik zekada ciddi bozukluklara sahip olma eğilimindedirler (Solomon ve Chung, 2012). Otizm spektrum bozukluğu teşhisi sadece hastayı değil aynı zamanda çevresiyle bağlantıda olduğu herkesi yakından etkilemektedir.

Engellilik teşhisi, yaşamda pek çok değişikliği beraberinde getirir. Ebeveynler çocuk sahibi olacağını öğrendiğinde kuşkusuz çok mutlu olurlar. Fakat bu mutluluk ebeveynliklerinin çocuklarındaki farklılıkları gözlemlemeleriyle azalabilir ve yerini mutsuzluğa bırakabilir. Ailelerin değişen hayatında yoğun stres, bakım yükü, çocukların yıkıcı davranışlarını kontrol edebilmeye çalışma, çevreden görülen yargılamalar, sosyal hayattan uzaklaşma, ekonomik ve çalışma hayatındaki güçlükler bu zorluklardan sadece bir kaçıdır. Kabullenememe, yas tutma, aşırı üzüntü, ret ve suçluluk gibi duygulardan otizmle yaşam sürecine hızlı bir geçiş yaşanır (Balkanlı, 2008). Her aile bu durumu kendi yöntemleriyle başa çıkmaya çalışır. Bu zorlukları yaşayan ebeveynlerin edinmek istedikleri en büyük güç; aile, arkadaş veya özel insanların (doktor, komşu, akrabalar, vd.) verdikleri sosyal desteklerdir. Otizmliler bir çocuğa sahip olmak aile yaşamının birden çok alanını etkilediğinden ebeveynleri, evlilik doyumunu ve aile işleyişini aşındırabilecek çeşitli kronik ve akut stresörler yaşarlar (Smith vd., 2012). Bedensel ve zihinsel sağlıklı olma, sosyal ve çevresel ilişkiler kurabilme, ekonomik ve finansal rahatlığa sahip olma gibi durumlar insanların yaşam kalitesini ve yaşam doyumunu ölçen ölçütler arasındadır (Özgür vd., 2017). Otizmliler bir çocuğa bakmak ve yetiştirme zorlu bir görevdir. Aile içinde yaşanan sıkıntılar evliliklere de zarar vermektedir. Yapılan bir araştırma da otizmliler olmayan ebeveynler için boşanma riski, çocuk yetişkinliğe ulaştıkça azalırken otizmliler olan ebeveynler için boşanma riski ergenliğe yaklaşıldıkça yükselmektedir (Hartley vd., 2010). Ama tersi sonuç veren araştırmalarda mevcuttur. Örneğin, otizmliler olan çocukları olan ailelerin, ailedeki engellilik sonucunda güçlendiklerini bildirmişlerdir (Bayat, 2007).

Otizimli çocukları olan ebeveynlerin, çocuklarının ergenlik dönemine geçiş sürecinde kaygılarında ciddi bir artış gözlenmektedir. Shattuck vd. (2012) çalışmasında, OSB' li genç yetişkinlerin, devlet okulu sisteminden ayrılmasından sonra % 80' inin evde yaşamaya devam ettiğini ve bunlardan sadece %6' sı okul öncesi eğitime devam ederken %32' si orta öğretim sonrası eğitime devam ettiğini tespit etmiştir. Ayrıca bu çalışmada otizimli çocukların % 40' ının da arkadaşının olmadığını vurgulanmıştır.

Otizimli çocuğa bakma ve onun gelişimiyle ilgilenme görevini, ailede yüksek oranda anne üstlenmektedir. Anneler de günlük yaşantısının neredeyse tamamını bu görevle geçirmektedir. Yaşanılan bu zorluklarda aile, arkadaş ve özel insan sosyal destekçilerinin yanı sıra devlet kurumları ve sosyal çevreye de büyük görevler düşmektedir. Her insanın olduğu kaliteli yaşama hakkı vardır. Bu gibi özel durumlara ve şartlara sahip insanların yaşam kalitesini, olumlu veya olumsuz etkileyen sebepleri araştırmakta bir o kadar önem arz etmektedir.

## **Yöntem**

### ***Araştırmanın Konusu ve Amacı***

Çalışmanın amacı, otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları olan annelerin, çok boyutlu algılanan sosyal destek algısının yaşam kalitesine etkilerini belirlemektir.

### ***Araştırmanın Modeli***

Araştırmada, nicel araştırma yöntemlerinden biri olan tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modeli, var olan durumu betimlemede kullanılan bir modeldir ve katılımcıların bulunduğu koşulları tanımlamalarda kullanılır (Karasar, 2012). Çalışma amacına uygunluğundan bu yaklaşım tercih edilmiş, seçilmiş olan örneklem üzerinde nicel betimlemeyi sağlamak için yapılan genel tarama modellerinden “ilişkisel tarama modeli” kullanılmıştır.

### ***Evren ve Örneklem***

Otizm spektrum bozukluğu tanısı konmuş çocukları olan anneler evrenimizi oluştururken; İstanbul' da özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden eğitim alan 5-18 yaş otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları olan 105 anne örneklem grubumuzu oluşturmaktadır.

### ***Araştırmanın Sınırlılıkları ve Varsayımları***

Verilerin toplandığı 4 özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleriyle, spor yapan 5-18 yaş grubundaki otizm spektrumlu olan çocukların anneleriyle sınırlandırılmıştır.

Katılımcıların, anlayarak ve dikkatlice tüm soruları okuduğu, dürüstçe yanıtladığı, otizimli en az bir çocuğu olduğu varsayılmaktadır. Ayrıca kullanılan ölçüm aracının ve analiz yöntemlerinin çalışmanın amacına uygun olduğu, analiz sonuçlarının geçerli ve güvenilir sonuçlar ortaya koyduğu varsayılmaktadır.

### ***Araştırmanın Hipotezleri***

H<sub>1</sub>: Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları olan annelerin yaşa göre çok boyutlu algılanan sosyal destek algısı arasında anlamlı farklılık vardır.

H<sub>1</sub>: Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları olan annelerin yaşa göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık vardır.

H<sub>1</sub>: Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları olan annelerin mesleğe göre çok boyutlu algılanan sosyal destek algısı arasında anlamlı farklılık vardır.

H<sub>1</sub>: Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları olan annelerin mesleğe göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık vardır.

H<sub>1</sub>: Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları olan annelerin, çocuklarının spor yapma sıklığına göre çok boyutlu algılanan sosyal destek algısı arasında anlamlı farklılık vardır.

H<sub>1</sub>: Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları olan annelerin, çocuklarının spor yapma sıklığına göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık vardır.

H<sub>1</sub>: Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları olan annelerin bakıcısının olma durumuna göre çok boyutlu algılanan sosyal destek algısı arasında anlamlı farklılık vardır.

H<sub>1</sub>: Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları olan annelerin bakıcısı olma durumuna göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık vardır.

H<sub>1</sub>: Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları olan annelerin çok boyutlu algılanan sosyal destek algısı ile yaşam kaliteleri arasında pozitif güçlü bir ilişki vardır.

### ***Veri Toplama Aracı***

#### ***Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği***

Eker vd. (2001) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılan 3 alt boyuttan ve 12 maddeden oluşan “Çok Boyutlu Sosyal Destek Algısı Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek, aile (4m.), arkadaş (4m.) ve özel insan (sevgili, flört, nişanlı, akraba, komşu, doktor) (4 m.) olmak üzere 3 alt boyut ve 12 maddeden oluşmaktadır. Geçerliği ölçmek için, U.C.L.A Yalnızlık Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Belirti Tarama Listesi ve Beck Umutsuzluk Ölçeği kullanılmıştır. Alt boyutların tek tek güvenilirlik analizleri yapılmış ve Cronbach Alfa değerleri ölçülerek, güvenilirlikleri 0.80 ile 0.95 aralığında tespit edilmiştir. Ölçekte, katılımcıların 12 maddeyi cevaplandırmaları için 7’ li likertli, Kesinlikle Hayırdan- Kesinlikle Evet’ e kadar kendilerince soruların ne kadar çok doğru olduğu veya olmadığını belirtmesi istenmiştir.

#### ***Otizimde Yaşam Kalitesi Anketi Anne-Baba Sürümü***

Özgür vd. (2017) tarafından geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiş “Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi Anne-Baba Sürümü” ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçek, A-B formuyla otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerine yönelik hazırlanmış bir ölçektir. A formu 28 maddeden ve B formu 20 maddeden oluşmaktadır. A Formunda katılımcılara, “4 hafta boyunca kendinizi nasıl

hissettiğinizi en iyi yansıtan cevabı işaretleyiniz” uyarısı yapılmaktadır. Cevap olarak ise “Hiç, Biraz, Orta, Biraz Fazla, Çok Fazla” şeklinde cevaplamaları istenmiştir. Cronbach Alfa katsayısı 0,92 bulunmuştur. B Formunda ise “OSB’ li çocuklar bir dizi zorluk yaşarlar. Son 4 hafta boyunca bu zorlukların size ne kadar sorun olduğunu bilmek istiyoruz. Son 4 hafta boyunca bu benim için ne kadar sorun oldu?” uyarısı yapılmıştır. Cevap olarak ise “Sorun Değildi, Hafif Düzeyde Sorun, Orta Derecede Sorun, Biraz Fazla Sorun, Çok Fazla Sorun” şeklinde cevaplamaları istenmiştir. Cronbach Alfa katsayısı 0,94 bulunmuştur ve ters puanlama yoktur. Her iki form da (A-B Form) 5’li liketli olarak sunulmuştur. Özgür vd. (2007) çalışma sonucunda alt boyutlar önerse de izin aldığımızda A ve B formunun toplam puanları üzerinden ayrı ayrı analizlere sokulmasının daha doğru olduğunu belirterek çalışmamıza yön vermişlerdir.

### ***Verilerin Toplanması***

Her bir örneklem seçimine eşit seçilme olasılığı veren “basit seçkisiz örnekleme yöntemi” kullanılmıştır (Büyüköztürk vd., 2017). Kurum yöneticilerinden izin istenerek kurum isminin, gizli tutulması karşılığında izin alınmış ve 2 araştırmacı tarafından yüz yüze anket çalışması yapılmıştır. 4 özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine çocuklarını getiren annelere “araştırma konusu anlatılarak” gönüllü katılımcılardan veriler toplanmıştır.

### ***Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi***

Toplanan veriler, Windows SPSS 20.0 İstatistik programına aktarılmış. Mahalanobis ve Cook’s uzaklık değerleri ile incelenmiş ve 4 uç değer veri setinden çıkarılarak toplam 105 veriyle analize devam edilmiştir. Araştırmada üçten fazla bağımsız değişkenimiz olduğu için [MAH\_1]< 16,27 olarak ele alınmıştır (Cook’s ve Weisberg, 1982). Çalışmada kullanılan alt boyutların betimsel istatistikleri (kişi sayısı, ortalama, standart sapma, çarpıklık ve basıklık, kolmogrov-simironov) incelenmiştir ve tüm alt boyutlarda Kolmogorov- Simironov tablosunda sig.> 0,05 bulunmuştur. Veriler normal dağıldığından parametrik testler uygulanmıştır. Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin tüm maddelerinin Cronbach Alfa değeri 0.88, Otizmde Yaşam Kalitesi Anne- Baba Sürümü’nün A Formunun 0.92 ve B Formunun ise 0.94 bulunmuştur. Çalışmamızda Frekans Analizi, Independent T Testi, One Way Anova, Korelasyon ve Çoklu Regresyon analizleri alınarak bulgular ortaya konmuştur.

### **Bulgular**

Katılımcıların demografik özelliklerini tespit etmek için annelerin yaşları, meslekleri, çocuklarının spor yapma sıklığı ve yardımcısının olma durumu sorulmuştur.

Tablo 1

Annelerin Demografik Özelliklerinin Frekans ve Yüzdeler Dağılımları

Kişisel Bilgiler	N	%	
Yaş	31-36yaş	45	42,9
	37-45yaş	31	29,5
	46-50yaş	16	15,2
	51ve üzeri	13	12,4
Mesleği	Ev hanımı/ İşsiz	63	60
	Memur	3	2,9
	Vakıf çalışanı	8	7,6
	Özel sektör	31	29,5
Çocuğunun spor yapma sıklığı	Her gün	50	47,6
	Haftada birkaç gün	27	25,7
	Ayda 4-5 kez	28	26,7
Bakıcınız/ yardımcınız var mı?	Evet	20	19
	Hayır	85	81

Katılımcılarımız çoğunlukla %42,9' u (N=45) 31-36 yaş grubunda, %60' ı (N=63) ev hanımı/işsiz olduğunu, %47,6'sı (N=50) her gün çocuğunun spor yaptığını ve %81'i (N=85) yardım almadan yani bakıcısı olmadan çocuğuyla kendi ilgilendiğini belirtmiştir.

Tablo 2

Otizimli Çocuğu Olan Annelerin Yaşlarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Algısı ve Yaşam Kalitesi

		Yaş	N	$\bar{X}$	Ss	ANOVA	df	F	p
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Algısı	Aile	31-36yaş	45	2,54	,91	Gruplar arası	3	9,19	,00
		37-45yaş	31	3,40	,93	Gruplar İçinde	101		
		46-50yaş	16	2,61	,13	<b>Toplam</b>	104		
		51ve üzeri	13	2,35	,39				
		<b>Toplam</b>	105	2,78	,89				
	Arkadaş	31-36yaş	45	3,19	1,04	Gruplar arası	3	11	,00
		37-45yaş	31	4,04	,48	Gruplar İçinde	101		
		46-50yaş	16	3,50	,47	<b>Toplam</b>	104		
		51ve üzeri	13	2,62	,98				
		<b>Toplam</b>	105	3,41	,94				
	Özel İnsan	31-36yaş	45	3,39	,79	Gruplar arası	3	11,76	,00
		37-45yaş	31	4,06	,98	Gruplar İçinde	101		
		46-50yaş	16	3,06	,35	<b>Toplam</b>	104		
		51ve üzeri	13	2,75	0				
		<b>Toplam</b>	105	3,46	,86				
Yaşam Kalitesi	A Formu	31-36yaş	45	3,17	,64	Gruplar arası	3	12,01	,00
		37-45yaş	31	3,83	,36	Gruplar İçinde	101		
		46-50yaş	16	3,16	,68	<b>Toplam</b>	104		
		51ve üzeri	13	2,79	,77				
		<b>Toplam</b>	105	3,32	,69				
	B Formu	31-36yaş	45	2,56	,99	Gruplar arası	3	14,57	,00
		37-45yaş	31	2,54	1	Gruplar İçinde	101		
		46-50yaş	16	3,60	,23	<b>Toplam</b>	104		
		51ve üzeri	13	3,99	,05				
		<b>Toplam</b>	105	2,89	1,01				

Annelerin yaşlarına göre aile sosyal destek algısı [ $F(3-101)= 9,19$ ;  $p=,00$ ], arkadaş sosyal destek algısı [ $F(3-101)=11$ ;  $p=,00$ ] ve özel insan sosyal destek algısı [ $F(3-101)=11,76$ ,  $p=,00$ ] arasında anlamlı farklılık vardır. *Post Hoc Testi* sonuçlarına göre; 37-45 yaş annelerin aile, arkadaş

ve özel insan sosyal destek algısı en yüksek puanı almakta ve diğer tüm yaş kategorisiyle arasında farklılık görülmektedir. Annelerin yaşlarına göre yaşam kalitesi A Formun da  $[F(3-101)=12,01; p=,00]$  ve B Formun da  $[F(3-101)=14,57; p=,00]$  arasında anlamlı farklılık vardır. *Post Hoc Testi* sonuçlarına göre; A Formunda en yüksek puanı 37-45 yaş gurubu alırken (3,83), en düşük puanı 51 ve üzeri yaş katılımcılar almıştır (2,79). B Formunda ise 51 ve üzeri yaşların puanı en yüksek iken (3,99) en düşük puanı 37-45 yaş grubu almıştır.

Tablo 3

Otizimli Çocuğu Olan Annelerin Mesleklerine Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Algısı Ve Yaşam Kalitesi

		Meslek	N	$\bar{X}$	Ss	ANOVA	df	F	p
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Algısı	Aile	Ev Hanımı	63	2,78	,62	Gruplar arası	3	53,23	,00
		Memur	3	2,92	,14	Gruplar İçinde	101		
		Vakıf Çalışanı	8	5	,00	<b>Toplam</b>	104		
		Özel Sektör	31	2,2	,51				
		<b>Toplam</b>	105	2,78	,88				
	Arkadaş	Ev Hanımı	63	3,46	,72	Gruplar arası	3	19,82	,00
		Memur	3	3,92	,14	Gruplar İçinde	101		
		Vakıf Çalışanı	8	5,13	,13	<b>Toplam</b>	104		
		Özel Sektör	31	2,85	,92				
		<b>Toplam</b>	105	3,42	,94				
	Özel İnsan	Ev Hanımı	63	3,35	,62	Gruplar arası	3	50,65	,00
		Memur	3	3,5	,43	Gruplar İçinde	101		
Vakıf Çalışanı		8	5,75	,27	<b>Toplam</b>	104			
Özel Sektör		31	3,08	,46					
<b>Toplam</b>		105	3,46	,87					
Yaşam Kalitesi	A Formu	Ev Hanımı	63	3,35	,68	Gruplar arası	3	5,23	,00
		Memur	3	3,45	,1	Gruplar İçinde	101		
		Vakıf Çalışanı	8	3,95	,13	<b>Toplam</b>	104		
		Özel Sektör	31	3	,68				
		<b>Toplam</b>	105	3,32	,69				
	B Formu	Ev Hanımı	63	3,12	,91	Gruplar arası	3	11,87	,00
		Memur	3	3,45	,09	Gruplar İçinde	101		
		Vakıf Çalışanı	8	1,18	,08	<b>Toplam</b>	104		
		Özel Sektör	31	2,83	,97				
		<b>Toplam</b>	105	2,9	1,02				

Analiz sonuçları; annelerin meslek durumuna göre aile sosyal destek algısı  $[F(3-101)=53,23; p=,00]$ , arkadaş  $[F(3-101)=19,82; p=,00]$  ve özel insan sosyal destek algısı  $[F(3-101)=50,65; p=,00]$  arasında anlamlı farklılık görülmektedir. Anlamlı farklılığın sebebi ise yapılan post hoc testine göre her alt boyutta vakıf çalışanı en yüksek puanı alırken en düşük puanı özel sektörde çalışan anneler almıştır. Annelerin yaşlarına göre A Formun da  $[F(3-101)=5,23; p=,00]$  ve B Formun da  $[F(3-101)=11,87; p=,00]$  arasında anlamlı farklılık vardır. *Post Hoc Testi* sonuçlarına göre; A Formunda en yüksek puanı vakıf çalışanları, en düşük puanı özel sektör çalışanları katılımcılar almıştır. B Formunda ise memurlar en yüksek puanı alırken en düşük puanı vakıf çalışanları almıştır.

Tablo 4

Otizimli Çocuklarının Spor Yapma Sıklığına Göre Annelerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Algısı ve Yaşam kalitesi

Çocukların Spor Yapma Sıklığı		N	$\bar{X}$	Ss	ANOVA	df	F	p	
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Algısı	Aile	Her gün	63	3,02	,82	Gruplar arası	3	23,32	<b>,00</b>
		Haftada birkaç gün	3	3,19	,87	Gruplar İçinde	101		
		Ayda 4-5 kez	8	1,97	,34	<b>Toplam</b>	104		
		<b>Toplam</b>	105	2,78	,88				
	Arkadaş	Her gün	63	3,91	,47	Gruplar arası	3	120,32	<b>,00</b>
		Haftada birkaç gün	3	3,87	,66	Gruplar İçinde	101		
		Ayda 4-5 kez	8	2,12	,43	<b>Toplam</b>	104		
		<b>Toplam</b>	105	3,42	,94				
	Özel İnsan	Her gün	63	3,47	1	Gruplar arası	3	3,75	<b>,00</b>
		Haftada birkaç gün	3	3,77	,94	Gruplar İçinde	101		
		Ayda 4-5 kez	8	3,14	,24	<b>Toplam</b>	104		
		<b>Toplam</b>	105	3,46	,87				
Yaşam Kalitesi	A Formu	Her gün	63	3,74	,31	Gruplar arası	3	325,91	<b>,00</b>
		Haftada birkaç gün	3	3,66	,26	Gruplar İçinde	101		
		Ayda 4-5 kez	8	2,26	,11	<b>Toplam</b>	104		
		<b>Toplam</b>	105	3,32	,69				
	B Formu	Her gün	63	3,17	,95	Gruplar arası	3	3,78	<b>,02</b>
		Haftada birkaç gün	3	2,59	1,11	Gruplar İçinde	101		
		Ayda 4-5 kez	8	2,71	,94	<b>Toplam</b>	104		
		<b>Toplam</b>	105	2,9	1,02				

Analiz sonuçları; annelerin çocukların spor yapma sıklığına göre aile sosyal destek algısı [F(3-101)=23,32; p=,00], arkadaş [F(3-101)=120,32; p=,00] ve özel insan sosyal destek algısı [F(3-101)=3,75, p=,00] arasında anlamlı farklılık görülmektedir. Annelerin çocuklarının spor yapma sıklığına göre yaşam kalitesi A Formun da [F(3-101)=325,91; p=,00] ve B Formun da [F(3-101)=3,78; p=,02] arasında anlamlı farklılık vardır. Annelerin aile ve özel sosyal destek algısında çocuğu haftada birkaç gün spor yapanın, arkadaş sosyal destek algısında ise her gün spor yapmanın puanları daha yüksektir. Annelerin yaşam kalitesi A ve B formunda çocuğu her gün spor yapanın puanları diğerlerine göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 5

Otizimli Çocuğu Olan Annelerin Çocuk Bakımında Yardımcısı Olma Durumuna Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Algısı ve Yaşam Kalitesi

Yardımcı/Bakıcı Varlığı		N	$\bar{X}$	Ss	t	df	p	
Sosyal Destek Algısı	Aile	Var	20	3,15	,98	2,09	103	<b>,03</b>
		Yok	85	2,69	,84			
	Arkadaş	Var	20	3,97	,59	4,05	45,68	<b>,00</b>
		Yok	85	3,28	,96			
	Özel İnsan	Var	20	3,47	1,35	,07	21,58	,94
		Yok	85	3,45	,72			
Yaşam Kalitesi	A Formu	Var	20	3,67	,13	2,61	103	<b>,01</b>
		Yok	85	3,24	,74			
	B Formu	Var	20	3,22	1,09	1,16	26,68	,10
		Yok	85	2,82	,98			



Çocuk bakımı için yardımcısı olan annelerin olmayanlara göre aile  $t(103)=2,09$ ,  $p=,03$  ve arkadaş  $t(45,68)=4,05$ ,  $p=,00$  sosyal destek algısı arasında anlamlı farklılıklar vardır. Özel insan çok boyutlu sosyal destek algısı arasında anlamlı farklılık görülmemektedir. Aile sosyal destek algısında ( $\bar{X}=3,15$ ) ve arkadaş sosyal destek algısında yardımcısı olanların ( $\bar{X}=3,97$ ) puanı olmayanlardan daha yüksektir. Çocuk bakımı için yardımcısı olanların olmayanlara göre annelerin yaşam kalitesi sosyal destek algısı A formunda anlamlı farklılık görülürken, B formda farklılık görülmemektedir. A formunda yardımcısı olanların yaşam kalitesi olmayanlara göre daha yüksektir (3,67).

Tablo 6

Otizimli Çocuğu olan Annelerin Çok Boyutlu Sosyal Destek Algısı ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki

		Anne Yaşam Kalitesi	Tedavi Girişim Zorluklarında Anne Yaşam Kalitesi
Aile	r	,71**	-,41**
	p	,00	,00
	n	105	105
Arkadaş	r	,89**	-,11
	p	,00	,24
	n	105	105
Özel İnsan	r	,38**	-,74**
	p	,00	,00
	n	105	105

Aile desteği ile annelerin yaşam kalitesi arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki bulunmaktadır ( $r=,71$ ). Fakat, en güçlü ilişki arkadaş desteği ile annelerin yaşam kalitesi arasındadır ( $r=,89$ ) ve pozitif yönde çok güçlü ilişki vardır. Otizimli çocukların yaşadığı zorlukların annelerin yaşattığı sorun alt boyutunun çok boyutlu algılanan sosyal destek algısı ile genel olarak negatif bir korelasyon yani ilişki vardır.

Tablo 7

Annelerin Yaşam Kalitesine, Çok Boyutlu Sosyal Destek Algısının Etkisi

Yordayıcı Değişkenler	B	$\beta$	R	R <sup>2</sup>	F	t	p
Sabit	1,43					8,87	,00
Aile	,12	,16	,89	,80	142,39	1,13	,26
Arkadaş	,65	,89				9,39	,00
Özel İnsan	-,20	-,25				-2,86	,00

Otizimli çocuğu olan annelerin yaşam kalitesi/memnuniyeti için hiyerarşik regresyon analizi sonuçlarına göre, “Aile destek algısı” ( $\beta=,16$ ,  $p>,26$ ), “Arkadaş sosyal destek algısı” ( $\beta=,89$ ,  $p<,00$ ) ve “Özel insan sosyal destek algısı” ( $\beta=-,25$ ,  $p<,00$ ) yaşam kalitesini yordamaktadır ( $R=,89$ ;  $R^2=,80$ ;  $F=142,39$ ;  $p=,00$ ). Sonuç olarak, elde edilen model yaşam kalitesine ait toplam varyansın %80’nini açıklamaktadır. Yaşam kalitesini; Aile sosyal destek algısı, %16 (pozitif yönde) artırırken; 1 puanlık artışı ,12 puan artırmaktadır. En önemli yordayıcı olan arkadaş sosyal destek algısı yaşam kalitesini

%89 (pozitif yönde) artırırken; 1 puanlık artışı ,65 puan artırmaktadır. Özel insan sosyal destek algısı yaşam kalitesini %25 (negatif yönde) azaltırken; 1 puanlık artışı -,20 puan azaltmaktadır.

Tablo 8

Çocukların Tedavi Girişimlerinin Annelerin Yaşam Kalitesine Olan Etkilerine Çok Boyutlu Sosyal Destek Algısının Etkisi

Yordayıcı Değişkenler	B	$\beta$	R	R <sup>2</sup>	F	t	p
Sabit	15,57					18,54	,00
Aile	,38	,33				1,88	,06
Arkadaş	,28	,26	,83	,69	76,2	2,16	,03
Özel İnsan	-1,36	-1,16				-10,21	,00

Otizm tedavi girişimlerinin annelerin yaşam kalitesine olan çok boyutlu sosyal destek algısının etkilerini incelemek için çoklu hiyerarşik regresyon analizi sonuçlarına göre, “Aile destek algısı” ( $\beta=,33$ ,  $p>,06$ ), “Arkadaş sosyal destek algısı” ( $\beta=,26$ ,  $p<,03$ ) ve “Özel insan sosyal destek algısı” ( $\beta=-1,16$ ,  $p<,00$ ) yaşam kalitesini yordamaktadır ( $R=,83$ ;  $R^2=,69$ ;  $F=76,20$ ;  $p=,00$ ). Sonuç olarak, elde edilen model tedavi girişimlerinin yaşam annelerin yaşam kalitesine olan etkilerine ait toplam varyansın %69’unu açıklamaktadır. Otizmlili çocuklarının tedavi girişimlerinin annelerin yaşam kalitesine olan etkilerine; en önemli yordayıcı olan sosyal destek algısı, %33 (pozitif yönde) artırırken; 1 puanlık artışı, 38 puan artırmaktadır. Arkadaş sosyal destek algısı çocukların yaşadığı zorlukların kendilerine yaşattığı sorunları % 26 (pozitif yönde) artırırken; 1 puanlık artışı ,28 puan artırmaktadır. Özel insan sosyal destek algısı çocukların yaşadığı zorlukların kendilerine yaşattığı sorunları % 116 (negatif yönde) azaltırken; 1 puanlık artışı -136 puan azaltmaktadır.

## Sonuç ve Tartışma

Katılımcılarımız çoğunlukla % 42,9’ u 31-36 yaş grubunda, %60’ ı ev hanımı/ işsiz olduğunu, %47,6’ sını her gün çocuğunun spor yaptığını ve %81’i yardım almadan yani bakıcısı olmadan çocuğuyla kendi ilgilendiğini belirtmiştir. Otizm spektrum hastalığı olan çocukların annelerinin yaşlarına göre tüm sosyal destek algısı ve yaşam kalitesinde anlamlı farklılıklar görülmekte ve sonuç 37-45 yaş annelerin lehine olduğu anlaşılmaktadır. Çocuklarının tedavi girişimlerinin annelerin yaşam kalitesine olan etkilerinin yaşa göre farklılık gösterdiği ve 51 yaş ve üzeri annelerin yaşam kalitesinin diğer yaş annelere göre daha bu durumdan daha çok etkilendiğini söylemek mümkündür. Mesleğe göre çok boyutlu algılanan sosyal destek algısı her alt boyutta vakıf çalışanı en yüksek puanı alırken en düşük puanı özel sektörde çalışan anneler almıştır. Annelerin yaşam kalitesinde vakıf çalışanları, çocuklarının tedavi girişimlerinin annelerin yaşam kalitesine etkisi incelendiğinde ise ev hanımı annelerin puanı daha yüksektir. Otizmlili çocukların spor yapma sıklığının annelerin sosyal destek algısı incelendiğinde; aile ve özel sosyal destek algısında çocuğu haftada birkaç gün spor yapanın, arkadaş sosyal destek algısında ise her gün spor yapmanın puanları daha yüksektir.

Annelerin yaşam kalitesi A ve B formunda çocuğu her gün spor yapanın puanları diğerlerine göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bakıcı/ yardımcı olma durumlarına göre annelerin arkadaş sosyal destek algısı ve yaşam kalitesi (A Formu) arasında farklılıklar görülmektedir. Arkadaş sosyal destek algısı ve yaşam kalitesi incelendiğinde bakıcısı/ yardımcı olan annelerin lehinedir. Çok boyutlu algılanan sosyal destek algısı alt boyutları ile yaşam kalitesi A ve B formu arasındaki ilişki sonuçlarına göre arkadaş sosyal destek algısı ile A formu arasında pozitif yönlü çok güçlü ilişki, B Formu ile özel insan sosyal destek algısı arasında ise negatif yönde güçlü bir ilişki vardır.

Sonuç olarak, çok boyutlu sosyal destek algısı otizmlı çocukları olan annelerin yaşam kalitesine/ memnuniyetine ait toplam varyansın % 80' nini, tedavi girişimlerinin annelerin yaşam kalitesine etkisine ait toplam varyansın % 69' unu açıklamaktadır. Aile sosyal destek algısı otizmlı çocukları olan annelerin yaşam kalitesini/ memnuniyetini % 16, çocuklarının yaşadığı zorlukların annelerin yaşam kalitesine olan etkisini %33 artırmaktadır. Arkadaş sosyal destek algısı annelerin yaşam kalitesini/ memnuniyetini % 89, çocuklarının yaşadığı zorlukların annelerin yaşam kalitesine olan etkisini %26 artırmaktadır. Özel insan sosyal destek algısı otizmlı çocukları olan annelerin yaşam kalitesini/ memnuniyetini % 25, çocuklarının yaşadığı zorlukların annelerin yaşam kalitesine olan etkisini %116 azaltmaktadır.

Literatür gelen olarak alınan sosyal desteklerin aile yaşam kalitesini arttırdığı yönünde olduğundan çalışma bulgularımızı desteklemektedir (Crowley ve Kazdin, 1998; Cantrell, 2007, Meral ve Cavkaytar, 2014; Davis ve Gavidia, 2009; Shun-Yao Ho, 2005; Lunsy ve Benson, 2001; Caron vd., 1997; Özgür vd., 2017; Pittman ve Lloyd, 1988; Md-Sidin vd.,2010; Mannan vd., 2006).

*Ülke bazında otizmlı çocuğu olan ebeveynlerin sosyal destek algıları ve yaşam kaliteleriyle ilgili çalışmalara örnekler;*

ABD'de otizmlı bir yetişkini destekleyen 143 ailenin ihtiyaçlarını ve sosyalleşme, istihdam ve konut yaşamında sağlanan fırsatları araştırıldı. Otizmlı aile üyeleri için mevcut desteğin bulunmadığını ve sınırlı fırsatların olduğunu sonucu elde edildi (Graetz, 2010). Güney Afrika'da otizm spektrumlu çocuğu olan 180 ailenin yaşam kalitesini incelenmiş ve % 4' ü mali açıdan iyi olduğunu, %18'i kendileriyle birlikte geniş aile üyelerinden birinin yanlarında yaşadığını belirtmiştir. Ayrıca ebeveynlerin geliriyle duygusal esenlik, maddi refah ve engellikle ilgili destek arasında yüksek derece ilişki tespit edilmiştir. Ailelerin en az memnuniyeti duygusal sağlıkları üzerinde olduğu tespit edilmiştir (Schlebusch vd., 2017; Eko vd., 2011; Wang vd., 2006; Summers vd., 2007). Koreli olup Kanada da yaşayan ve engelli çocukları olan ebeveynlerle yapılan çalışma bulguları incelendiğinde, kendi ülkelerinde utanç tutumlarının olduğu ve ülkelerinden kaçma sebepleri arasında damgalanma ve ayrımcılık olduğu vurgulanmıştır (Fong vd., 2021). Otizm tanısıyla beraber tüm aile üyelerinin hayatı tamamen değişmektedir. Alışkanlıkları, aile, sosyal ve iş hayatı olumsuz etkilendiğinden yaşam kalitesi de zarar görmektedir. Fakat bu durumların en aza indirilmesi için

uygulanmalı yapılan araştırmada aile yönetimi müdahale programının aile yaşam kalitesine olumlu etkisini tespit etmiştir (Mai ve Chaimongkol, 2022). Çin’ de, OSB tanılı çocuğa bakan 165 kişi üzerinde yapılan araştırmada sosyal desteğin yaşam kalitesi üzerinde anlamlı pozitif bir ilişki ve sosyal desteğin aile yaşam kalitesi üzerinde pozitif bir yordayıcı gücü olduğu tespit edilmiştir (Lei ve Kantor, 2021). Amerika Birleşik Devletleri de 236 OSB’li çocuğu olan ebeveynler üzerine yapılan araştırma da ise ebeveynin cinsiyeti, medeni durumu, eğitimi, aile geliri veya algılanan ebeveyn stresinin yaşam kalitesinin bir yordayıcısı olduğunu ve tüm değişkenler birlikte ele alındığında ise aile geliri ve ebeveyn stresinin iki önemli yordayıcı olduğunu göstermiştir (Hsiao, 2018). Neav vd., (2012) yürüttükleri çalışmada engelli bir çocuğa sahip olmanın ebeveynlerin yaşam kalitesinde nicelik ve nitelik bakımından azalmaya yol açtığını vurgulamıştır. Toplumdan uzaklaşmaların ve sosyal izolasyon yaşam biçimini benimsediklerini göstermiştir.

## Öneriler

Literatür incelendiğinde Dünya’nın her yerinde engelli bireyle yaşamda sorunların hemen hemen aynı olduğu ve bulguların aynı yönü gösterdiğini söylemek yanlış olamayacaktır. Ebeveynlerden, OSB’li çocuğa bakım yükünü genelde anneler üstlenmektedir. Çocuklar için uygulanan devlet desteklerin ve hizmetlerin aile odaklı programları da yapılması bu anlamda oldukça önemlidir. Yaşam kalitesini pozitif etkileyen sosyal desteğin önemi, çalışma bulgularımızda ve ortaya konulan literatürde açıkça bellidir. Sosyal desteği yakınlarından alamayan, birçok konuda yardıma ihtiyaç duyan OSB’li çocuklara sahip ebeveynlerin ve kardeşlerinin, devlet tarafından zihinsel ve fiziksel sağlıklarına yönelik programlar yapılması önerilir. Unutulmamalıdır ki zihinsel ve fiziksel anlamda sağlıklı olmayan birinin engelli bir bireye bakması mümkün değildir.

## Etik Kurul İzin Bilgileri

Etik değerlendirme kurulu: Nişantaşı Üniversitesi Etik Kurulu

Etik değerlendirme belgesinin tarihi: 29.06.2022

Etik değerlendirme belgesinin sayı numarası: 2022/27

## Çatışma Beyanı

Mevcut araştırmada, yazar/yazarların herhangi bir çatışma beyanı bulunmamaktadır.

## Kaynaklar

Büyüköztürk, Ş. (2015). *Veri analizi el kitabı*. Pegem Akademi. 21. Baskı.

Cantrell, K. K. (2007). *Predictors of quality of life of mothers of children with intellectual disabilities*. (Unpublished Doctoral Dissertation). University of Denver, USA. UMI Microform 3270532.

- Caron, J., Tempier, R., Mercier, C., ve Leouffre, P. (1998). Components of social support and quality of life in severely mentally ill, low income individuals and a general population group. *Community Mental Health Journal*, 34(5), 459-475.
- Cook, R. D., ve Weisberg, S. (1982). *Residuals and influence in regression*. New York: Chapman and Hall.
- Crowley, M. J., ve Kazdin, A. E. (1998). Child psychosocial functioning and parent quality of life among clinically referred children. *Journal of Child and Family Studies*, 7(2), 233- 251.
- Davis, K., ve 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 & Developmental Disability*, 34(2): 153-162.
- Eker, D., Arkar, H., ve Yıldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25.
- Eskow, K., Pineles, L., ve Summers, J.A. (2011). Exploring the effect of autism waiver services on family outcomes. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 8(1), 28-35. 10.1111/j.1741-1130.2011.00284.x.
- Fong, V. C., Gardiner, E., ve Iarocci, G. (2021). Cross-cultural perspectives on the meaning of family quality of life: Comparing Korean immigrant families and Canadian families of children with autism spectrum disorder. *Autism*, 25(5), 1335-1348.
- George, D. ve Mallery, P. (2019). *IBM SPSS statistics 26 Step by step: A Simple Guide and Reference*. Routledge.
- Gorlin, J. B., McAlpine, C. P., Garwick, A., ve Wieling, E. (2016). Severe childhood autism: The family lived experience. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(6), 580-597.
- Graetz, J. E. (2010). Autism grows up: Opportunities for adults with autism. *Disability & Society*, 25(1), 33-47.
- Güneş, A. (2005). *Otizm ve otistik çocukların eğitimi*. İzmir: İlya İzmir Yayınevi.
- Hartley, S. L., Barker, E. T, Seltzer, M. M., Floyd, F., Greenberg, J., ve Orsmond, G. (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.
- Hsiao, Y. J. (2018). Autism spectrum disorders: Family demographics, parental stress, and family quality of life. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 15(1), 70-79.
- Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemi* (24. Baskı). Nobel Yayıncılık. Ankara.
- Lei, X., ve Kantor, J. (2021). Correlates of social support and family quality of life in chinese caregivers of children with autism spectrum disorder. *International Journal of Disability, Development and Education*, 1-14.
- Lunsky, Y., ve Benson, B. A. (2001). Association between perceived social support and strain, and positive and negative outcome for adults with mild intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(2), 106-114.
- Mai, T. L. A., ve Chaimongkol, N. (2022). Effectiveness of a family management intervention program among families of children with autism: a randomized controlled trial. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 26(1), 67-81.
- Mannan, H., Summers, J. A., Turnbull, A. P., ve Poston, D. J. (2006). A review of outcome measure in early childhood programs. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities* 3, 219-28.
- Md-Sidin, S., Sambasivan, M., ve Ismail, I. (2010). Relationship between work-family conflict and quality of life an investigation into the role of social support. *Journal of Managerial Psychology*, 25(1),58-81.
- Meral, B. F. ve Cavkaytar, A. (2014). Otizmlı çocuk ailelerinin aile yaşam kalitesi algıları. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 23(3), 1363-1380.
- Minshew, N. J., ve Williams, D. L. (2007). The new neurobiology of autism: Cortex connectivity and neural organization. *Archives of Neurology*, 64, 945- 950.
- Nealy, C. E., O' Hare, L., Powers, J. D., ve 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.
- Özgür, B. G., Aksu, H., ve Eser, E. (2017). Otizmde yaşam kalitesi anketi anne-baba sürümünün türkçe geçerliliği ve güvenilirliği. *Anatolian J Psychiatry*, 18, 344-352.

- Pittman, J. F., ve Lloyd, S. A. (1988). Quality of family life, social support, and stress. *Journal of Marriage and Family*, 50(1), 53-67.
- Schlebusch, L., Dada, S. ve 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.
- Shattuck, P. T., Narendorf, S. C., Cooper, B., Sterzing, P. R., Wagner, M., ve Taylor, J. L. (2012). Postsecondary education and employment among youth with an autism spectrum disorder. *Pediatrics*, 129(6), 1042-1049.
- Shun-Yao Ho, G. (2005). *Chinese mmigrant families with developmentally delayed children: Level of acculturation and quality of life*. (Unpublished Doctoral Dissertation). Wright Institute Graduate School of Psychology. UMI Microform 3188697.
- Smith, L. E., Greenberg, J. S., ve Mailick, M. R. (2012). Adults with autism: Outcomes, family effects, and the multi-family group psychoeducation model. *Current Psychiatry Reports*, 14(6), 732-738.
- Solomon, A. H., ve Chung, B. (2012). Understanding autism: How family therapists can support parents of children with autism spectrum disorders. *Family Process*, 51(2), 250-264.
- Summers, J. A., Marquis, J., Mannan, H., Turnbull, A. P., Fleming, K., Poston, D. J., ve Kupzyk, K. (2007). Relationship of perceived adequacy of services, family-professional partnerships, and family quality of life in early childhood service programmes. *International Journal of Disability, Development and Education*, 54(3), 319-338.
- Şekeroğlu, Z. O. (2018). *Otizm spektrum bozukluğu olan bireylere bakım veren kişilerin bakım yükü ile yaşam kalitesinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Wang, M., Summers, J. A., Little, T., Turnbull, A., Poston, D., ve Mannan, H. (2006). Perspectives of fathers and mothers of children in early intervention programmes in assessing family quality of life. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(12).



Bu eser [Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) ile lisanslanmıştır.