

Yaygın Gelişimsel Bozukluk Tanılı Çocukların Anne-Babalarının Yas Tepkilerinin, Evlilik Uyumlarının ve Sosyal Destek Algılarının İncelenmesi*

Deniz Karpaz**

Selin Atasoy Aile Dan. Merk.

Alev Girli***

Dokuz Eylül Üniversitesi

Öz

Bu çalışma, yaygın gelişimsel bozukluk tanılı çocukların anne babalarının bu tanı nedeniyle yaşadıkları yas sürecini, evlilik uyumlarını ve algıladıkları sosyal desteği etkileyen faktörleri incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Veriler, 3-18 yaş aralığında yaygın gelişimsel bozukluk (YGB) tanılı çocuğu olan gönüllü 103 anne-babaya uygulanan Hogan Yas Tepkileri Tarama Listesi, Çiftler Uyum Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu kullanılarak toplanmıştır.

Yaş, evlilik uyumu ve algılanan sosyal desteğin çeşitli demografik değişkenler açısından farklılaştığı bulunmuştur. YGB tanılı çocukların anne-babalarında yasin olumsuz yanını yordayan değişkenlerin anne-babaların cinsiyet ve eğitim düzeyi, evlilik süresi, özel insan kategorisinden algılanan sosyal destek, arkadaş kategorisinden algılanan sosyal destek ve çift bağlılığı olduğu görülmüştür. Yasin olumlu yanını yordayan değişkenlerin ise anne-babanın cinsiyeti ve eğitim düzeyi, tanıdan sonra geçen süre ve çift uyumu olduğu belirlenmiştir. Sonuçlar ilgili alanyazın verileri ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Yaygın gelişimsel bozukluk, anne-baba, yas süreçleri/tepkileri, evlilik uyumu, algılanan sosyal destek*

Abstract

The aim of this study is to examine the factors effecting grief, marital adjustment and social support and relationship between grief, marital adjustment and social support of the parents of children with pervasive

*Bu çalışma Deniz KARPAT'ın Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı'nda tamamladığı yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir.

** Uzman Psikolog, Selin Atasoy Aile Danışmanlık Merkezi, İzmir, E-posta:varirdeniz@yahoo.com

***Yard. Doç. Dr. Dokuz Eylül Üniversitesi, Buca Eğitim Fakültesi, Özel Eğitim Bölümü, Buca-İzmir, E-posta:alev.girli@deu.edu.tr

development disorder. Hogan Grief Reaction Checklist, Multidimensional Scale of Perceived Social Support, Dyadic Adjustment Scale and Personal Information Form which was developed by the researcher were used for this purpose. The sample of the study consists of 103 parents of the children between 3 and 18 years old with PDD.

The results showed that the grief, marital adjustment and social support differentiated among the demographic variables. The variables that predict the grief of the parents of the children with PDD in a negative way are sexuality, education, duration of marriage, social support of significant other, social support of friend and dyadic cohesion. The variables that predict the grief in positive way are sexuality, education, duration after diagnosis and dyadic satisfaction.

Key Words: *Pervasive development disorder, parent, grief, marital adjustment, perceived social support*

Ailelerin farklı özellikleri olan çocukları olduğunu ilk öğrendiklerinde yaşadıkları duygular oldukça karmaşıktır. Her ailenin kendine özgü olduğundan, farklı kişilik özellikleri ve sosyal destek örüntüleri olduğundan yola çıkılarak, ailelerin yaşadıklarının hem benzerlikler hem de farklılıklar gösterdiği düşünülebilir (Akkök, 2005; Varol 2005).

Alanyazında çocuğun özel durumuna ilişkin anne-babanın tepkilerini açıklayan farklı yaklaşımlar olduğu görülmektedir. Baskın olan görüş, anne-baba tepkisinin zaman içinde çocuğun durumuna uyum sağlama yönünde değiştiğini ileri süren “zamana bağlı model”dir. Bu görüşe göre uyum, çocuğun özel durumunu kabullenmek anlamına gelmektedir. Aynı derecede kabullenmeyi öngörmeyen ikinci yaklaşım ise “süreğen keder/yas” yaklaşımıdır. Fortier ve Wanlass’a (1984) göre, “zamana bağlı model” yaklaşımında ailelerin yaşadığı aşamalar; şaşkınlık, inkâr, keder, dikkati odaklama ve kapanıştır. Çocuğun tanısında anne-babanın tepkisini konu alan süreğen keder/yas modeli ise farklı bir sonuç ortaya koymaktadır. Bu yaklaşımı savunanlar, anne-babaların kapanış evresine gelebildikleri görüşüne karşı çıkarlar. Copley ve Bodensteiner (1987) ise, zamana bağlı modelin çerçevesi ve süreğen keder/yas yaklaşımının özelliklerini taşıyan, bütünleşmiş bir model sunmuşlardır. Bu modele göre yetersizliği olan çocukların ailelerinin şaşkınlık, inkâr ve keder evreleri etrafında dönen bir durum içine girdikleri savunulur ve bunu “birinci evre” olarak adlandırırılar. Bu evre aralıksız duygusal iniş çıkışların yaşandığı bir aşama (Roller-Coaster Ride) olarak tanımlanır. İkinci evrenin özelliği, dışarıya odaklanma ve kapanıştır. Bu, anne-babaların çocuğun yetersizliğini ve uzun dönemdeki sonuçlarını kavramaya başladıkları evredir. Anne-babalar çocuğu olduğu gibi kabul ederler. Çocukla olan ilişkilerinde mutluluğu yakalarlar. Aile birtakım kriz dönemlerini yaşayabilir ancak bunların sistemli şekilde çözümlerine olanak tanıyan yeterli başa çıkma stratejilerine sahiptir (Varol, 2005).

Cameron, Dodson ve Day’a göre (1991), bazı anneler şok olmuş, inancını kaybetmiş, sinirli, reddedici ve suçlu hissederken, bazıları da korku, kayıp hissi ve kızgınlık hissedebilirler. Bu duygular, beklenen normal çocuğun kaybindan sonra yaşanan kederin belirtileridir. Doka ve Aber (1989) çocuğu ruhsal hastalık tanısı alan ailelerin yaşadıkları bu durumu “psikolojik kayıp” olarak tanımlamıştır (Akt. Mac Gregor, 1994). Ölüm fiziksel bir kayıp iken, ailede yetersizliği olan bir çocuğun doğmasının anne-babalar tarafından “ideal çocuğun yitimi” olarak algılandığı belirtilmektedir. Bu kaybı önemli kılan, gerçek anlamda bir çocuğun ölmesi değil, ailenin çocuk için var olan hayallerinin ve umutlarının ölmesidir (Rarity, 2007). Kubler-Ross’a (1997) göre, yas sürecinde bireyler yadsıma, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme aşamalarından geçerler. Yalnızca ölüme değil, tüm kayıplara karşı verdiğimiz tepkileri betimleyen bu beş evre; ister büyük ya da küçük, ister kalıcı ya da geçici olsun, yaşamdaki kayıplarımıza uyarlanabilir. Yas konusunda yurtdışında yapılan çalışmalar incelendiğinde yetersizliği olan çocukların ailelerinin de sevdikleri birinin ölümünden sonra yas tutan kişilerle aynı yas tepkilerini gösterdiklerini ortaya koymuştur (Castle, 1998; Ferguson, 2001; Glidden, Kiphart, Wilioughby ve Bush, 1993; Kozub, 2008; Leonard, 1986; Martin, 1988; Wong, 2005).

Aile üyelerinden birinin ya da birkaçının geçici veya sürekli hastalığı, görme, işitme, zihinsel veya fiziksel yetersizliği tüm üyelerin uyumunu etkilemekte, en sağlam yapıdaki ailelerin bile dengeleri sarsılabilmektedir

(Yörükoğlu, 1998). Yetersizliği olan çocuğu sahip ailelerle yapılan bazı araştırmalar, bu ailelerde evlilik uyumunun düşük, boşanma oranının yüksek olduğunu göstermektedir (Breslau & Davis, 1986; Bristol, Gallagher & Schopler, 1988; Floyd & Zmich, 1991; Kazak, 1987). Bolman (2006) yaygın gelişimsel bozukluk tanısı alan çocuğa sahip ailelerde boşanma oranının % 80 olduğunu ifade etmiştir. Fisman, Wolf, Noh ve Speechley (1989), otizmlili çocukların annelerinin eşleriyle yakınlıklarını, normal gelişim gösteren çocukların annelerine göre daha zayıf bulmuşlardır. Ancak bazen, otizmlili bir çocuğu olmak bazı eşleri birbirine yaklaştırabilmekte (Wing, 2005), anne ve babalarının evlilik uyumuna ilişkin algıları olumlu olabilmektedir (Gündoğdu, 1995; Özekes, Girli, Yurdakul, Sarısoy, 2000).

Yetersizliği olan bir çocuğun varlığına başarılı bir şekilde uyum sağlamayı kolaylaştıran etmenlerden birinin, hem çocuğun hem ailenin gereksinimlerini karşılamaya yardım edecek, hem de yetersizlikle ilgili sorunların azaltılmasını ve ailenin bu sorunlarla başa çıkmasını kolaylaştıracak destek hizmetlerinin sağlanması olduğu belirtilmektedir (Kaner, 2004). Bu bağlamda farklılığı/yetersizliği olan çocuğun anne-babalara, kardeşlere, geniş aileye etkisini ve bu kişilerin yetersizliği olan çocuğa nasıl uyum sağladıklarını anlamak için, ailelerin sosyal destek sistemlerinin incelenmesi önem kazanmaktadır (Kavak, 2007). Anne-babaların tüm yaşadıkları ile nasıl ve ne ölçüde başa çıktıkları, sosyal destek mekanizmaları ile paralellik göstermektedir. Ailelerin arkadaşlığa, dostluğa, yalnız olmadıklarını hissetmeye, bir diğer deyişle duygusal desteğe gereksinimleri vardır. Araştırmalar, sosyal destek ağı daha geniş ve yeterli olan ailelerin kaygı, depresyon, stres düzeylerinin daha düşük olduğunu ve bu ailelerin baş etme mekanizmalarının daha yeterli olduğunu göstermektedir (Akkök, 2003; Coşkun ve Akkaş, 2009; Duygun ve Sezgin, 2003; Dunn, Burbine, Bowers ve Tantleff-Dunn, 2001; Kaner, 2004; White ve Hastings, 2004; Yurdakul ve Girli, 1998).

Ülkemizde yapılmış olan çalışmalar incelendiğinde çoğunun zihinsel, bedensel veya genel olarak yetersizliği olan çocukların aileleri ile ilgili olduğu, yaygın gelişimsel bozukluk tanılı çocukların aileleri ile yapılmış çalışmaların sayıca yetersiz olduğu görülmektedir. Yaygın gelişimsel bozukluk tanılı grubundaki çocukların aileleri ile yapılan çalışmalarda ise (Akçakın ve Erden, 2001; Bıçak, 2009; Çelimli, 2009; Görgü, 2005; Gündoğdu, 1995; Sarısoy, 2000; Sencar, 2007) anne-babaların depresyon, kaygı gibi psikolojik sorunları, evlilik uyumu ve sosyal destek sistemleri ve bunlar arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Çam ve Özkan (2009) otizmlili çocuğu olan ailelerin yaşam kalitesini, Bıçak (2009) ise, otizmlili çocukların annelerinin duygusal süreçlerini incelemiştir.

Uzmanlar, YGB'li çocukların diğer çocuklar gibi aileleriyle iletişime geçmemeleri, göz kontağı kurmamaları, tuvalet eğitimi almaya direnç göstermeleri, gece geç saate kadar uyumamaları, değişmez rutinleri takip etmeye gereksinim duymaları, rutinlerinin bozulmasına aşırı tepki göstermeleri, kendi kendine uygun bir şekilde oyun oynayıp zaman geçirememeleri gibi özelliklerinin ailelerin çocuklarına uyum sağlamalarını ve bu durumla baş etmelerini diğer yetersizlik gruplarına göre daha da güçleştirdiğini belirtmektedir (Norton ve Drew, 1994; Wing, 2005). Bu nedenle YGB'li çocukları olan ailelerin tanıdan sonra yaşadıkları yas süreci ve onu etkileyen değişkenlerin daha iyi anlaşılmasına gereksinim olduğu gözlemlenmektedir. Ancak, Türkçe alanyazın incelendiğinde, yaygın gelişimsel bozukluk tanılı çocuğu olan anne-babaların tanıdan sonra yaşadığı yas süreci ve bu süreçte etkili olabilecek evlilik uyumu, sosyal destek sistemleri veya demografik değişkenler ile yas ilişkisini araştırılan herhangi bir çalışmaya ulaşılammıştır.

Bu çalışmanın yaygın gelişimsel bozukluk tanılı çocukları olan anne-babaları anlama ve yaşadıkları duygusal süreci betimlemeye, tanı süreci ve sonrasında verilebilecek hizmetlerin planlanmasına katkı sağlaması beklenmektedir. Bunun yanı sıra, diğer ailelerin ve alanda çalışan meslek elemanlarının, anne-babaların yas sürecine ilişkin farkındalıklarının artmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Bu araştırmanın amacı, yaygın gelişimsel bozukluk tanısı alan çocukların anne-babalarının, bu tanıdan dolayı yaşadıkları yas sürecini, evlilik uyumlarını ve algıladıkları sosyal desteği etkileyen faktörleri incelemektir.

Yöntem

Bu çalışmada, çeşitli değişkenlerin birbirleriyle ilişkilerini belirlemek amacıyla betimsel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır.

Araştırma Grubu

Araştırma grubu, yaygın gelişimsel bozukluk tanılı çocuğu olan 71 anne (%68.9) ve 32 baba (%31.1) olmak üzere, 103 anne-babadan oluşmaktadır. Katılımcıların seçiminde İzmir ili sınırları içerisinde yaşayan ve aynı ildeki üniversite ve devlet hastaneleri çocuk psikiyatrisi kliniklerinden DSM-IV-TR tanı ölçütlerine göre yaygın gelişimsel bozukluk tanısını almış, 3–18 yaş aralığında çocuğa sahip olma koşulu aranmıştır. Araştırma grubunun demografik özellikleri Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1
Örneklem Grubunun Demografik Özellikleri

	Anne		Baba	
	N= 71	%	N=32	%
Yaş				
20–30	13	12.6	1	1.0
31–40	49	47.6	16	15.5
41 ve üstü	9	8.7	15	14.6
Eğitim				
İlköğretim	17	16.5	6	5.8
Lise	20	19.4	6	5.8
Üniversite	34	33.0	20	19.4
SED				
Alt	10	9.7	4	3.9
Orta	39	37.9	12	11.7
Üst	22	21.4	16	15.5
Evlilik süresi				
0-4	1	1.0		
5-9	33	32.0	11	10.7
10-16	28	27.2	19	18.4
17 ve üstü	9	8.7	2	1.9
Toplam	71	%68.9	32	%31.1

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada anne- babaların tanı aldıktan sonra geçirdikleri yas sürecini incelemek için “Hogan Yas Tepkileri Tarama Listesi” (HYTL), anne-babaların sosyal destek algısını incelemek için “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇASDÖ)”, anne-babaların evlilik uyumlarını incelemek için ise “Çift Uyum Ölçeği” (ÇÜÖ) kullanılmıştır. Ailelere ilişkin bilgilerin toplanması için ise kişisel bilgi formu kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Çocuk ve aileye ilişkin sosyo-demografik bilgilere ulaşmak amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilmiş olan bilgi formu, 19 maddeden oluşmaktadır.

Hogan Yas Tepkileri Tarama Listesi (HYTL): Hogan, Greenfield ve Schmidt (2001) tarafından geliştirilen 61 maddelik bir tarama listesidir. Her madde 1 ile 5 arasında değişen 5 aralıklı bir ölçek üzerinden puanlanmaktadır. Testten alınabilecek puan 61-305 arasında değişmektedir. Taban puandan tavan puana doğru

yas düzeyi de artmaktadır. HYTL'nin Umutsuzluk, Panik Davranış, Suçlama ve Kızgınlık, Kopma, Kişisel Gelişim ve Dağınıklık olmak üzere 6 boyutu bulunmaktadır. Yıldırım ve Fışıoğlu (2005) tarafından Türk örneklemini üzerinde yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında, Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.74 ile 0.95 arasında bulunmuştur. Her bir boyuttaki madde-toplam korelasyonunun 0.20'den yüksek olduğu belirlenmiştir.

HYTL'nin alt boyutlarından alınan puanlar toplanarak tek bir puan elde edilememesine karşın, Gamino, Sewell ve Easterling (2000) yakınıni kaybeden katılımcılarla yaptıkları araştırmada, yasin olumsuz etkilerini içeren 5 boyuttan (umutsuzluk, panik davranış, suçlama-kızgınlık, kopma ve dağınıklık) elde edilen puanları toplayarak tek bir ölçekten elde edilen puan gibi kullanmışlardır. Bu 5 boyuttan elde edilen puanların toplamına HYTL Mutsuzluk Ölçeği (HGRC Misery Scale) adı verilmiştir. Bu çalışmada da Gamino, Sewell ve Easterling'in (2000) çalışmasında uygulandığı şekilde HYTL Mutsuzluk Ölçeği yasin olumsuz yönlerini ölçmek, HYTL Kişisel Gelişim boyutu ise yas sürecindeki olumlu değişim ve yas sürecine işlevsel uyum ölçütü olarak kullanılmıştır.

Araştırma kapsamında tarama listesindeki "Çocuğunuzun kaybindan sonra" ifadesi "Çocuğunuz yaygın gelişimsel bozukluk tanısı aldıktan sonra" şeklinde değiştirilmiştir. Bunun dışında bazı sorularda da değişiklik yapılmış ya da sorular tarama listesinden çıkarılmıştır. Örneğin 40. sorudaki "Ölümün gerçekliğini kabul etmekte zorlanıyorum" maddesi "Çocuğunuzun yaygın gelişimsel bozukluk tanısı almış olması gerçekliğini kabul etmekte zorlanıyorum" şeklinde değiştirilmiştir. Bu değiştirmeler Wong'un (2005) gerçekleştirdiği "Children with autism: Parental grief and personal growth" başlıklı tez çalışması temel alınarak yapılmıştır.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği: Orijinal form Zimet, Dahlem, Zimet, ve Farley (1988) tarafından geliştirilmiştir. 12 ifade içeren ölçek aile (3, 4, 8, 11. maddeler), arkadaşlar (6, 7, 9, 12. maddeler) ve özel insan (1, 2, 5 ve 10. maddeler) olmak üzere üç farklı desteği içermektedir. Ayrıca alt boyut puanları toplanarak ölçeğin toplam puanı da belirlenebilir. 1'den 7'ye kadar puanlanan Likert tipi ölçeğin, alt boyutların puanı 4 ile 28 arasında, ölçeğin toplam puanı ise 12 ile 84 arasında değişmektedir. Elde edilen puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu göstermektedir. Türkçe'ye uyarlanması, güvenilirlik ve geçerlik çalışması Eker, Arkar ve Yıldız (2001) tarafından yapılmıştır. Yapı geçerliği için yapılan faktör analizi sonucunda 3 faktör ortaya çıkmış, iç tutarlılıkta Cronbach Alfa katsayıları tüm ölçek için. 89, aile desteği boyutu için. 85, arkadaş desteği boyutu için. 88 ve özel insan desteği boyutu için. 92 bulunmuştur (Eker, Arkar ve Yıldız, 2001).

Çiftler Uyum Ölçeği (Dyadic Adjustment Scale): Spanier (1976) tarafından geliştirilmiş olan "Çiftler Uyum Ölçeği" 32 maddeden oluşmaktadır. Çiftler arasındaki ilişkiyi dört ayrı yönden değerlendiren dört alt ölçeği vardır. Bunlar, çift doyumu, pozitif ve olumsuz iletişim ile ilgili 10 madde, çiftlerin bağlılığı, birlikte geçirilen zaman ve tartışmalarla ilgili 5 madde, çift uyumu, evlilik ilişkisindeki temel konular hakkındaki anlaşma düzeyini gösteren 13 madde ve sevgi gösterme, sevgi hakkında anlaşma, sevgi gösteren davranışları yapmayı içeren 4 maddedir.

Testin 30 maddesi 7 li likert tarzı sorulardan oluşmaktadır. Bu 30 soru "her zaman"dan, "hiçbir zaman"a kadar sıralanan seçeneklerle, 0-7 arasında puanlanmaktadır. Diğer 2 soru ise "evet" veya "hayır" yanıtı gerektiren tarzda düzenlenmiş olup, 0 veya 1 olarak puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 0-151 arasında değişmektedir. Alınan puan ne kadar yüksekse, çiftler arasındaki ilişki kalitesi de o denli iyi olarak değerlendirilmektedir.

Fışıoğlu ve Demir (2000) tarafından Türk örneklemini üzerinde yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ölçeğin iç tutarlılık güvenilirlik sonucu, özgün testin güvenilirlik sonucuna yakın bir şekilde 0.92 olarak bulunmuştur. Ayrıca alt ölçeklerin güvenilirlik sonuçları orijinalinden küçük farklılıklar göstermekte olup 0.75 ile 0.83 arasındadır.

İşlem

Veriler, oluşturulan test bataryası ile iki Rehberlik Araştırma Merkezi ve dört özel eğitim merkezinde ulaşılan 103 gönüllü anne-babadan 2010-2011 öğretim döneminde birinci araştırmacı tarafından toplanmıştır.

Verilerin Analizi

Yaygın gelişimsel bozukluk tanımlı çocukların anne-babalarının yas tepkileri/ süreçleri, algıladıkları sosyal destek ve evlilik uyumlarına ilişkin yordayıcıları belirlemek amacıyla aşamalı regresyon analizi yapılmıştır. Tüm ölçeklerin alt ölçekleri birbirleriyle, diğer tüm alt ölçeklerle ve demografik verilerle tek tek aşamalı regresyon analizine tabii tutulmuş ve aşamalı regresyon analizi 3 aşamada tamamlanmıştır. Her değişken, modele sırayla eklendikten sonra modele katkı sağlamayan değişkenler, modelin tahmin etme gücünü artırmadığı için çıkarılmıştır.

Bulgular

Yaygın gelişimsel bozukluk tanımlı çocukların anne-babalarının yas tepkileri/ süreçlerini katılımcıların demografik özellikleri, algıladıkları sosyal destek ve evlilik uyumlarının ne ölçüde yordadığına ilişkin aşamalı regresyon analizi sonuçları şöyledir. Önce olumsuz yas tepkileri olan umutsuzluk, panik davranış, suçlama-kızgınlık, kopma ve dağınıklık alt boyutlarının puanlarının toplamından elde edilen Mutsuzluk boyutunu yordayan değişkenlere göre aşamalı çoklu regresyon analizi iki aşamada tamamlanmıştır. Regresyon analizine dahil edilen demografik verilerden anlamlı olan anne-babanın cinsiyeti, eğitim düzeyi ve anne-babanın evlilik süreleri, model 1'i oluşturmuşlardır. Tanı ile ilgili değerlendirmeler (tanıdan sonra geçen süre, ek tanının olup olmaması ve özel eğitim süresi) anlamlı çıkmadığı için, modele dahil edilmemiştir. Ölçeklerin birbiriyle olan ilişkisine bakmak için tüm alt ölçeklerden anlamlı çıkan ÇASDÖ' nün Özel İnsan ve Arkadaş alt ölçekleri ile ÇUÖ' nün Çift Bağlılığı alt ölçeği anlamlı çıkan değişkenler olarak Model 2'yi oluşturmuştur (Tablo 2).

Tablo 2

Yas Tepkileri Tarama Listesi Mutsuzluk Alt Ölçeğini Yordayan Değişkenlere Göre Aşamalı Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>R</i> ² <i>Değişimi</i>	<i>F</i>	<i>Beta</i>	<i>T</i>
Model 1	.364	.132	.132	5.033		
Cinsiyet					-.182	-1.922
Eğitim					-.268	-2.814
Evlilik Süresi					-.161	-1.701
Model 2	.548	.300	.168	6.859		
Cinsiyet					-.142	-1.591
Eğitim					-.173	-1.936
Evlilik Süresi					-.128	-1.471
Özel İnsan					.275	2.471
Arkadaş					-.351	-3.010
Çift Bağlılığı					-.255	-2.598

Birinci aşamada demografik veriler açısından Mutsuzluk puanlarının en iyi yordayıcısı ya da Mutsuzluk puanlarındaki varyansın en fazla açıklayıcısı olarak anne-babanın cinsiyeti ve eğitim düzeyi, evlilik süreleri değişkenleri analize girmiş ve toplam varyansın %13.2'sini açıklamıştır ($R=.364$, $R^2=.132$, $F(3, 99) = 5.033$, $p<.001$). İkinci aşamada özel insan kategorisinden algılanan sosyal destek, arkadaş kategorisinden algılanan sosyal destek ve çift bağlılığı puanlarının yordama işlemine katılması ile bu değişkenlerin getirdiği ek katkı %16.8 olup bu oran %30' a yükselmiştir ($R=.548$, $R^2=.300$, $F(3, 96) = 6.859$, $p<.001$).

Sonuç olarak, anne-babanın cinsiyeti, eğitim düzeyi, anne-babanın evlilik süreleri ve özel insan kategorisinden algılanan sosyal destek, arkadaş kategorisinden algılanan sosyal destek ve çift bağıllığı, HTYL'nin Mutsuzluk alt boyutunun puanlarındaki toplam varyansın %30'unu açıkladığı görülmüştür.

Tablo 3
Yas Tepkileri Tarama Listesi Umutsuzluk Alt Ölçeğini Yordayan Değişkenlere Göre Aşamalı Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>R</i> ² <i>Değişimi</i>	<i>F</i>	<i>Beta</i>	<i>T</i>
Model 1	.326	.106	.106	3.913		
Cinsiyet					-.159	-1.659
Eğitim					-.242	-2.499
Evlilik Süresi					-.147	-1.523
Model 2	.443	.197	.091	4.745		
Cinsiyet					-.171	-1.839
Eğitim					-.189	-2.012
Evlilik Süresi					-.125	-1.350
Özel İnsan					.212	1.796
Arkadaş					-.388	-3.289

Tablo 3'de de görüldüğü gibi Umutsuzluk alt ölçeğini yordayan değişkenlere göre aşamalı çoklu regresyon analizi iki aşamada tamamlanmıştır. Regresyon analizine dahil edilen demografik verilerden anlamlı olan anne-babanın cinsiyeti, eğitim düzeyi ve anne-babanın evlilik süreleri anlamlı çıkan değişkenler olarak Model 1'i oluşturmuşlardır. Tanı ile ilgili değerlendirmeler (tanıdan sonra geçen süre, ek tanının olup olmaması ve özel eğitim süresi) anlamlı çıkmadığı için modele dahil edilmemiştir. Ölçeklerin birbiriyle olan ilişkisine bakmak için tüm alt ölçeklerden anlamlı çıkan ÇASDÖ'nün özel insan ve arkadaş alt ölçekleri anlamlı çıkan değişkenler olarak Model 2'yi oluşturmuştur.

Birinci aşamada demografik veriler açısından Umutsuzluk alt ölçeğinin puanlarının en iyi yordayıcısı ya da umutsuzluk alt ölçeği puanlarındaki varyansın en fazla açıklayıcı olarak; anne-babanın cinsiyeti, eğitim düzeyi, anne-babanın evlilik süreleri değişkenleri analize girmiş ve toplam varyansın %10.6'sini açıklamıştır ($R=.326$, $R^2=.106$, $F(3, 99) = 3.913$, $p<.05$). İkinci aşamada özel insan kategorisinden algılanan sosyal destek, arkadaş kategorisinden algılanan sosyal destek ve çift bağıllığı puanlarının yordama işlemine katılması ile, bu değişkenlerin getirdiği ek katkı %9.1 olup bu oran %19.7'ye yükselmiştir ($R=.443$, $R^2=.197$, $F(2, 97) = 4.745$, $p<.001$).

Buna göre anne-babanın cinsiyeti, anne-babanın eğitim düzeyi, evlilik süreleri ve özel insan kategorisinden algılanan sosyal destek, arkadaş kategorisinden algılanan sosyal desteğin HTYL'nin Umutsuzluk alt boyutunun puanlarındaki toplam varyansın %19.7'sini açıkladığı söylenebilir.

Tablo 4

Yas Tepkileri Tarama Listesi Panik Davranış Alt Ölçeğini Yordayan Değişkenlere Göre Aşamalı Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>R</i> ² <i>Değişimi</i>	<i>F</i>	<i>Beta</i>	<i>T</i>
Model 1	.406	.165	.165	6.529		
Cinsiyet					-.251	-2.704
Eğitim					-.249	-2.660
Evlilik Süresi					-.188	-2.018
Model 2	.557	.310	.145	7.183		
Cinsiyet					-.212	-2.382
Eğitim					-.160	-1.807
Evlilik Süresi					-.156	-1.803
Özel İnsan					.306	2.775
Arkadaş					-.348	-3.009
Çift Bağlılığı					-.216	-2.216

Tablo 4’de de görüldüğü gibi Panik Davranış alt ölçeğini yordayan değişkenlere göre aşamalı çoklu regresyon analizi iki aşamada tamamlanmıştır. Regresyon analizine dahil edilen demografik verilerden anlamlı olan anne-babanın cinsiyeti, eğitim düzeyi ve anne-babanın evlilik süreleri anlamlı çıkan değişkenler olarak Model 1’i oluşturmuşlardır. Tanıdan sonra geçen süre, ek tanının olup olmaması ve özel eğitim süresi) anlamlı çıkmadığı için modele dahil edilmemiştir. Ölçeklerin birbiriyle olan ilişkisine bakmak için tüm alt ölçeklerden anlamlı çıkan ÇASDÖ’nün Özel İnsan ve Arkadaş alt ölçekleri ile ÇUÖ’ nün çift bağlılığı alt ölçeği, anlamlı çıkan değişkenler olarak Model 2’yi oluşturmuştur.

Birinci aşamada demografik veriler açısından Panik Davranış alt ölçeğinin puanlarının en iyi yordayıcısı ya da panik davranış alt ölçeği puanlarındaki varyansın en fazla açıklayıcı olarak anne-babanın cinsiyeti, eğitim düzeyi, anne-babanın evlilik süreleri değişkenleri analize girmiş ve toplam varyansın %16.5 sini açıklamıştır ($R=.406$, $R^2=.165$, $F(3, 99) = 6.529$, $p<.001$). İkinci aşamada özel insan kategorisinden algılanan sosyal destek, arkadaş kategorisinden algılanan sosyal destek ve çift bağlılığı puanlarının yordama işlemine katılması ile bu değişkenlerin getirdiği ek katkı %14.5 olup, bu oran %31’ a yükselmiştir ($R=.557$, $R^2=.310$, $F(3, 96) = 7.183$, $p<.001$).

Özet olarak, anne-babanın cinsiyeti, eğitim düzeyi, anne-babanın evlilik süreleri ve özel insan kategorisinden algılanan sosyal destek, arkadaş kategorisinden algılanan sosyal destek ve çift bağlılığı, HTYL’nin Panik Davranış alt boyutunun puanlarındaki toplam varyansın %31’ini açıkladığı görülmüştür.

Suçlama ve Kızgınlık alt ölçeğini yordayan değişkenlere göre aşamalı çoklu regresyon analizi, iki aşamada tamamlanmıştır. Regresyon analizine dahil edilen demografik verilerden anlamlı olan anne-babanın eğitim düzeyi ve anne-babanın evlilik süreleri anlamlı çıkan değişkenler olarak Model 1’i oluşturmuşlardır. Tanı ile ilgili değerlendirmeler (tanıdan sonra geçen süre, ek tanının olup olmaması ve özel eğitim süresi) anlamlı çıkmadığı için modele dahil edilmemiştir. Ölçeklerin birbiriyle olan ilişkisine bakmak için tüm alt ölçeklerden anlamlı çıkan ÇASDÖ’ nün Özel İnsan ve Arkadaş alt ölçekleri ile ÇUÖ’ nün çift bağlılığı alt ölçeği anlamlı çıkan değişkenler olarak Model 2’yi oluşturmuştur (Tablo 5).

Tablo 5
Yas Tepkileri Tarama Listesi Suçlama ve Kızgınlık Alt Ölçeğini Yordayan Değişkenlere Göre Aşamalı Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>R</i> ² <i>Değişimi</i>	<i>F</i>	<i>Beta</i>	<i>T</i>
Model 1	.350	.122	.122	6.972		
Eğitim					-.269	-2.837
Evlilik Süresi					-.267	-2.823
Model 2	.558	.311	.189	8.766		
Eğitim					-.160	-1.821
Evlilik Süresi					-.229	-2.679
Özel İnsan					.256	2.354
Arkadaş					-.277	-2.418
Çift Bağlılığı					-.341	-3.615

Birinci aşamada demografik veriler açısından Suçlama ve Kızgınlık alt ölçeğinin puanlarının en iyi yordayıcısı ya da suçlama ve kızgınlık alt ölçeği puanlarındaki varyansın en fazla açıklayıcı olarak anne-babanın eğitim düzeyi, anne-babanın evlilik süreleri değişkenleri analize girmiş ve toplam varyansın %12.2' sini açıklamıştır ($R=.350$, $R^2=.122$, $F(2, 100) = 6.972$, $p<.001$). İkinci aşamada özel insan kategorisinden algılanan sosyal destek, arkadaş kategorisinden algılanan sosyal destek ve çift bağlılığı puanlarının yordama işlemine katılması ile bu değişkenlerin getirdiği ek katkı %18.9 olup bu oran %31.1'e yükselmiştir ($R=.558$, $R^2=.311$, $F(2, 97) = 8.766$, $p<.001$).

Özetle, anne*babaların eğitim düzeyi, anne-babanın evlilik süreleri ve özel insan kategorisinden algılanan sosyal destek, arkadaş kategorisinden algılanan sosyal destek ve çift bağlılığı HTYL'nin Suçlama ve Kızgınlık alt boyutunun puanlarındaki toplam varyansın %31.1'ini açıkladığı görülmüştür.

Tablo 6
Yas Tepkileri Tarama Listesi Kopma Alt Ölçeğini Yordayan Değişkenlere Göre Aşamalı Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>R</i> ² <i>Değişimi</i>	<i>F</i>	<i>Beta</i>	<i>T</i>
Model 1	.238	.057	.057	6.084		
Eğitim					-.238	8.557
Model 2	.405	.164	.108	6.492		
Eğitim					-.187	8.583
Özel İnsan					.225	-2.003
Arkadaş					-.421	1.905

Tablo 6'da görüldüğü gibi Kopma alt ölçeğini yordayan değişkenlere göre aşamalı çoklu regresyon analizi iki aşamada tamamlanmıştır. Regresyon analizine dahil edilen demografik verilerden anlamlı olan anne-babanın eğitim düzeyi anlamlı çıkan değişken olarak Model 1'i oluşturmuştur. Tanı ile ilgili değerlendirmeler (tanıdan sonra geçen süre, ek tanının olup olmaması ve özel eğitim süresi) anlamlı çıkmadığı için modele dahil edilmemiştir. Ölçeklerin birbiriyle olan ilişkisine bakmak için tüm alt ölçeklerden anlamlı çıkan ÇASDÖ'nün Özel İnsan ve Arkadaş alt ölçekleri anlamlı çıkan değişkenler olarak Model 2'yi oluşturmuştur.

Birinci aşamada demografik veriler açısından Kopma alt ölçeğinin puanlarının en iyi yordayıcısı ya da kopma alt ölçeği puanlarındaki varyansın en fazla açıklayıcı olarak, anne-babaların eğitim düzeyi analize girmiş

ve toplam varyansın %5,7'sini açıklamıştır ($R=.238$, $R^2=.057$, $F(1, 101) = 6.084$, $p<.05$). İkinci aşamada özel insan kategorisinden algılanan sosyal destek, arkadaş kategorisinden algılanan sosyal destek puanlarının yordama işlemine katılması ile bu değişkenlerin getirdiği ek katkı %10.8 olup bu oran %16.4'e yükselmiştir ($R=.405$, $R^2=.164$, $F(2, 99) = 6.492$, $p<.001$).

Sonuç olarak, anne-babanın eğitim düzeyi ve özel insan kategorisinden algılanan sosyal destek, arkadaş kategorisinden algılanan sosyal destek, HTYL'nin Kopma alt boyutunun puanlarındaki toplam varyansın %16.4'ünü açıkladığı görülmüştür.

Tablo 7

Dağınıklık Alt Ölçeğini Yordayan Değişkenlere Göre Aşamalı Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>Beta</i>	<i>T</i>
	<i>Değişimi</i>					
Model 1	.307	.094	.094	5.208		
Cinsiyet					-.177	-1.843
Eğitim					-.232	-2.422
Model 2	.481	.231	.137	5.831		
Cinsiyet					-.144	-1.544
Eğitim					-.152	-1.658
Özel İnsan					.193	1.667
Arkadaş					-.295	-2.431
Çift Bağlılığı					-.240	-2.353

Tablo 7'de görüldüğü gibi HTYL Dağınıklık alt ölçeğini yordayan değişkenlere göre aşamalı çoklu regresyon analizi iki aşamada tamamlanmıştır. Regresyon analizine dahil edilen demografik verilerden anlamlı olan anne-babanın cinsiyeti ve eğitim düzeyi anlamlı çıkan değişkenler olarak Model 1'i oluşturmuşlardır. Tanı ile ilgili değerlendirmeler (tanıdan sonra geçen süre, ek tanının olup olmaması ve özel eğitim süresi) anlamlı çıkmadığı için modele dâhil edilmemiştir. Ölçeklerin birbiriyle olan ilişkisine bakmak için tüm alt ölçeklerden anlamlı çıkan ÇASDÖ' nün Özel İnsan ve Arkadaş alt ölçekleri ile ÇUÖ' nün çift bağlılığı alt ölçeği anlamlı çıkan değişkenler olarak Model 2'yi oluşturmuştur.

Birinci aşamada demografik veriler açısından dağınıklık alt ölçeğinin puanlarının en iyi yordayıcısı ya da dağınıklık alt ölçeği puanlarındaki varyansın en fazla açıklayıcı olarak anne-babanın cinsiyeti, eğitim düzeyi değişkenleri analize girmiş ve toplam varyansın %9'unu açıklamıştır ($R=.307$, $R^2=.094$, $F(2, 100) = 5.208$, $p<.05$). İkinci aşamada özel insan kategorisinden algılanan sosyal destek, arkadaş kategorisinden algılanan sosyal destek ve çift bağlılığı puanlarının yordama işlemine katılması ile bu değişkenlerin getirdiği ek katkı %13.7 olup bu oran %23.1'e yükselmiştir ($R=.481$, $R^2=.231$, $F(3, 97) = 5.831$, $p<.001$).

Sonuç olarak, anne-babanın cinsiyeti ve eğitim düzeyi ve özel insan kategorisinden algılanan sosyal destek, arkadaş kategorisinden algılanan sosyal destek ve çift bağlılığı, HTYL'nin Dağınıklık alt boyutunun puanlarındaki toplam varyansın %23.1'ini açıkladığı söylenebilir.

Tablo 8 de görüldüğü gibi yasin olumlu yönü olan Kişisel Gelişim alt ölçeğini yordayan değişkenlere göre aşamalı çoklu regresyon analizi üç aşamada tamamlanmıştır.

Tablo 8

Yas Tepkileri Tarama Listesi Kişisel Gelişim Alt Ölçeğini Yordayan Değişkenlere Göre Aşamalı Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>R</i> ² <i>Değişimi</i>	<i>F</i>	<i>Beta</i>	<i>T</i>
Model 1	.343	.117	.117	6.651		
Cinsiyet					-.209	-2.214
Eğitim					-.248	-2.627
Model 2	.412	.170	.052	6.745		
Cinsiyet					-.209	-2.267
Eğitim					-.236	-2.561
Tanı Süre					.229	2.497
Model 3	.458	.210	.040	6.510		
Cinsiyet					-.234	-2.573
Eğitim					-.238	-2.627
Tanı Süre					.194	2.125
Çift Uyum					.205	2.234

Regresyon analizine dahil edilen demografik verilerden anlamlı olan anne-babanın cinsiyeti, eğitim düzeyi anlamlı çıkan değişkenler olarak Model 1'i oluşturmuşlardır. Tanıdan sonra geçen süre anlamlı çıkan değişken olarak modele dahil edilmiş ve Model 2 oluşturulmuştur. Ölçeklerin birbiriyle olan ilişkisine bakmak için tüm alt ölçeklerden anlamlı çıkan ÇUÖ'nün Çift Uyum alt ölçeği anlamlı çıkan değişken olarak Model 3'ü oluşturmuştur. Analiz sonuçlarına göre anne-babanın cinsiyeti, eğitim düzeyi, tanıdan sonra geçen süre ve çift uyumu HTYL'nin Kişisel Gelişim alt boyutunun anlamlı yordayıcıları olarak bulunmuştur.

Birinci aşamada demografik veriler açısından kişisel gelişim alt ölçeğinin puanlarının en iyi yordayıcısı ya da kişisel gelişim alt ölçeği puanlarındaki varyansın en fazla açıklayıcı olarak anne-babanın cinsiyeti eğitim düzeyi değişkenleri analize girmiş ve toplam varyansın %11.7'sini açıklamıştır ($R=.343$, $R^2=.117$, $F(2, 100) = 6.651$, $p<.005$). İkinci aşamada tanıdan sonra geçen sürenin yordama işlemine katılması ile bu değişkenlerin getirdiği ek katkı %5.2 olup bu oran %17'ye yükselmiştir ($R=.412$, $R^2=.170$, $F(1, 99) = 6.745$, $p<.001$). Üçüncü aşamada çift uyumu puanlarının yordama işlemine katılması ile bu değişkenin getirdiği ek katkı %4 olup bu oran %21'e yükselmiştir ($R=.458$, $R^2=.210$, $F(1, 98) = 6.510$, $p<.001$).

Özetle, anne-babanın cinsiyeti, eğitim düzeyi ve çift uyumu HTYL'nin kişisel gelişim alt boyutunun puanlarındaki toplam varyansın %21'ini açıkladığı görülmüştür.

Tartışma

Bu araştırmada, yaygın gelişimsel bozukluk tanısı alan çocukların anne-babalarının bu tanıdan dolayı yaşadıkları yas süreci, evlilik uyumları ve algıladıkları sosyal desteği etkileyen faktörler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Yas süreçlerini/tepkilerini yordayan değişkenlerden demografik verilerle ilgili analizler sonucunda, anne-babanın cinsiyetine göre yas tepkilerini ölçen umutsuzluk, panik davranış, kişisel gelişim, dağınıklık ve mutsuzluk alt ölçekleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu; annelerin bu alanlarda babalara göre daha yüksek puan aldıkları belirlenmiştir. Annelerin babalara göre yas tepkilerini daha yoğun yaşamalarında neden olarak, rol dağılımında anneye daha fazla sorumluluk düşmesi ve çocuğunun bakımı ile sürekli ilgilenmesi; babanın ise çocukla ilgili daha çok ekonomik problemlerin çözümüne odaklanması olabilir (Girli, 2004). Bu sonucun, çocuklarının otizmlili olduğunu öğrendikten sonra annelerin babalara göre yas sürecinde olumsuz duyguları daha yoğun yaşadıklarını gösteren yurtdışında yapılmış benzer çalışma sonuçlarıyla örtüştüğü görülmektedir (Hutton ve Caron, 2005; MacCabe, 2008; Rarity, 2007; Rasmussen, 2000). Bu çalışmalarda anne-babaların duygularının birbirinden farklı olduğu, annelerin kendilerini suçlu hissettikleri, yoğun olarak stres,

depresyon ve üzüntü yaşadıkları ve sosyal olarak izole oldukları, babaların ise kendilerini üzgün ve daha çok öfkeli hissettikleri görülmüştür (Hastings, Kovshoff, Ward, Espinosa, Brown, ve Remington, 2005; Kelly, 2006; Wong, 2005).

Eğitim düzeyine göre yas sürecinin mutsuzluk boyutunda anlamlı bir farklılaşma olduğu görülmektedir. Üniversite mezunu anne-babaların mutsuzluk düzeyleri, ilköğretim mezunu anne-babaların mutsuzluk düzeylerine göre daha düşük bulunmuştur. Bu sonuç, üniversite mezunu olan anne-babaların çocuklarının yetersizliği ile ilgili olarak daha çok araştırma yapılabilmesi, daha fazla hizmetten yararlanabilmesi ile açıklanabilir. Alanyazına bakıldığında gelir düzeyi ve eğitimle ilgili benzer sonuçlara rastlanmıştır (Sencar, 2007).

Anne-babaların gelir durumuna göre yas tepkilerinin farklılaşmadığı belirlenmiştir. Bu sonuç Top'un (2008), gelir düzeyine göre ailenin yaşadığı çeşitli duygusal durumlar arasında anlamlı bir ilişki bulmadığı çalışma sonucuyla tutarlılık göstermektedir. Alanyazında düşük sosyo-ekonomik düzeydeki annelerin, daha fazla stres ve sorumluluk altında olduklarına ilişkin çalışma sonuçları da vardır (Akt. Er, 2006). Bu çalışmalarda örneklem gruplarının küçük olmaları farklı sonuçlara ulaşmanın nedenlerinden biri olabilir. Daha büyük örneklem gruplarıyla yapılacak çalışmalar farklı sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerin tepkilerini daha iyi anlamamızı sağlayabilir.

Otizmlili çocuğun yaşına, cinsiyetine, kardeşinin olup olmamasına, kaçınıcı çocuk olduğuna ve özel eğitim süresine göre yas sürecinin alt ölçekleri arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmazken yas tepkilerini/süreçlerini etkileyen değişkenlerden birinin çocuğa tanı konulduktan sonra geçen süre olduğu belirlenmiştir. Hogan (2001) tanı sürecinde anne-babaların, yadsıma, öfke, pazarlık, depresyon aşamasından sonra kabullenme aşamasına geldiğinde sosyal destek almak konusunda kendilerini daha rahat hissetmeye başladıklarını ve kişisel gelişim sürecine girdiklerini belirtmektedir. Bu çalışmada da tanı konulduktan sonra geçen süre arttıkça Hogan (2001), Castle (1998), Hutton ve Caron'un (2005) çalışmalarında olduğu gibi anne-babaların uyum ve kişisel gelişimlerinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Evlilik uyumu ve yas tepkileri ilişkilerini inceleyen analizler sonucunda, yasin olumsuz yanını ölçen mutsuzluk alt ölçeğinden ve bu ölçeği oluşturan diğer alt ölçeklerden (umutsuzluk, panik davranış, suçlama ve kızgınlık, kopma, dağınıklık) alınan puanlar arttıkça, toplam evlilik uyumunun ve evlilik uyumunu oluşturan diğer alt ölçeklerden (çift uyumu, çift doyumu, sevgi gösterme, çift bağlılığı) alınan puanların azaldığı belirlenmiştir. Yasin olumlu yönünü gösteren kişisel gelişim alt ölçeğinden alınan puan arttıkça evlilik uyumundaki çift uyumunun arttığı görülmüştür. Bu sonuç ailelerin yasin olumsuz yönündeki duyguları yaşadıkları süreçte, evlilik ilişkilerinde de sorunlar yaşamaları, olumlu başetme, kişisel gelişimlerini artırma yönünde davranabilme aşamasında olduklarında ise, eşler arasındaki uyumun artması olarak yorumlanabilir. Evlilik uyumu ile ilgili alanyazın incelendiğinde, bu araştırmanın sonuçlarını destekleyen ve desteklemeyen çalışmaların olduğu görülmüştür. Bazı çalışmalar evlilik uyumunun olumsuz etkilendiğini ortaya koyarken (Breslau & Davis, 1986; Bristol et al., 1988; Floyd ve Zmich, 1991; Mc Gregor, 1994), bazı çalışmalarda ise örneğin, Özkes ve diğ. (1998), Top (2008), Gündoğdu (1995), Kazak ve Marvin (1984) otizmlili çocukların anne- babalarının evlilik uyumuna ilişkin algılarının, normal çocuğa sahip anne ve babalara göre daha olumlu olduğunu gözlemlemiştir. Bu farklı sonuçlar elde edilmesinin birçok nedeni olabilir. Tanıdan sonra yasin olumsuz ya da olumlu yanında olmak evlilik ilişkisini etkileyebildiği göz önüne alındığında, bu çalışmalarda yer alan anne-babaların farklı aşamalarda olmasının sonuçları farklılaştıran nedenlerden biri olabileceği düşünülebilir.

Bu çalışmada aileden ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek azaldıkça anne-babaların yas tepkilerinin arttığı görülmüştür. Alanyazında çocuğu otizm tanısı alan anne-babaların yaşadıkları yas süreçleri ve algıladıkları sosyal destek ile ilgili araştırma bulgusuna ulaşılammıştır. Fakat yas sürecini ve aşamalarını düşündüğümüzde, bu dönemde yaşanan duyguları inceleyen araştırmaların olduğu görülmektedir. Çalışmalar genel olarak özel gereksinimli çocuk ailelerinin sosyal destek ağının daha dar olduğunu aile üyeleri ve yakın arkadaşlarla sınırlı olduğunu göstermektedir (Karadağ, 2009; Sencar, 2007). Bu durumda anne-baba için tek ve en yakın destek grubu olan yakın aile fertleri ve yakın arkadaşların desteğinin yas sürecinde önemli olduğu

söylenbilir. Akkök'ün (1997) de belirttiği gibi, yakınların, durumu olumsuz ve çaresizlik içinde algılamasının, anne babanın da benzer duygular içine girmesinin nedenleri arasında olduğu değerlendirilebilir. Son yıllarda, anne-babaların yas durumunda aile ve arkadaş çevrelerinden sosyal destek almalarının, duygusal durumlarında olumlu yönde gelişme sağladığı, stres ve kaygı düzeylerini azalttığı birçok araştırmacı tarafından ileri sürülmektedir (Coşkun ve Akkaş, 2009; Eker ve diğ., 2001; Hadadian, 1994; Dunn ve diğerleri, 2001; Duygun ve Sezgin, 2003; Plant ve Sanders, 2007; White ve Hastings, 2004; Yurdakul ve Girli, 1998).

Bu çalışmada anne-babaların sosyal destek kaynağı olarak ilk sırada ailelerinden, ikinci sırada arkadaşlarından ve üçüncü sırada özel insan kategorisindeki kişilerden destek aldığı görülmektedir. Bu çalışma grubu göz önüne alındığında bu durumun anlamlı olduğu söylenebilir. "Özel bir insan" ailenin ve arkadaşların dışında olan kişi (örneğin; flört, nişanlı, akraba, komşu, doktor) olarak tanımlanmıştır. Çalışma grubunun hepsinin özel eğitimden yararlandığı göz önüne alındığında, "özel bir insan" kategorisine bu çalışma özelinde eğitimciler de girebilmektedir. Bu çalışmada olduğu gibi eğitimciler gibi ailelerin ilişkide bulunduğu profesyonellerin sosyal destek kaynağı olarak işlevsel olduğu söylenebilir. Örneğin, Rasmussen (2000), White ve Hastings (2004) ve Bıçak'ın çalışmasında da (2009) ailelerin bu tanıyı aldıktan sonra özellikle doktor, eğitimci, terapist gibi kişi ve kurumlardan aldıkları desteğin, tanının getirdiği stresi azalttığı ve çocuklarıyla olumlu ilişki kurmayı geliştirdiği belirlenmiştir.

Akkök (2003)'e göre, anne-babaların tüm yaşadıkları ile nasıl ve ne ölçüde başa çıktıkları, sosyal destek mekanizmaları ile paralellik göstermektedir. Ailelerin arkadaşlığa, dostluğa, yalnız olmadıklarını hissetmeye, duygusal desteğe ihtiyaçları vardır. Bu desteği genişletilmiş aile fertlerinden, yakın çevreden aldıkları gibi, psikolojik danışma gruplarında diğer anne ve babalardan da almaktadırlar. Sonuç olarak, bu çalışmada da otizmliler çocukların anne-babalarının tanının yarattığı olumsuz duygularla başetmelerinde ve kişisel gelişim aşamasına ulaşmalarında arkadaş ve eğitimci gibi profesyonellerden aldığı sosyal desteğin önemli olduğu görülmüştür. Anne-babalar, kişisel gelişim aşamasına ulaştıklarında da çifler arasındaki uyumun arttığı ve genel olarak evlilik ilişkisinin olumlu etkilendiği söylenebilir. Son olarak bu çalışma grubundaki annelerin YGB'li çocukları olduğunu öğrendikten sonra babalara göre daha fazla mutsuzluk, yas duygusu yaşadıkları görülmüştür.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma İzmir ilinde ulaşılabilen Yaygın gelişimsel bozukluk tanılı çocukların aileleri ile sınırlıdır. Türkiye'de farklı bölgelerden oluşturulacak daha büyük örneklem gruplarıyla araştırmalar yapılmalı ve bölgesel, kültürel farklılıkların ailelerin tanıya verdikleri tepkiyi nasıl etkilediği araştırılmalıdır. Çalışmanın diğer sınırlılığı ise, anne-babaların sosyo-ekonomik düzeylerinin orta düzeyde olması, eğitim düzeylerinin ise yoğunlukla lise ve üniversite olmasıdır. Bu nedenle, sonuçların yorumlanmasında örneklem grubunun eğitim ve sosyo-ekonomik düzeyi dikkate alınmalıdır. Farklı eğitim düzeyinde ve sosyo-ekonomik düzeyi daha yetersiz olan ailelerle de çalışmalar yapılmalı ve sonuçlar karşılaştırılmalıdır. Otizmliler çocukların otizmden etkilenme derecelerine (ağır, orta, hafif) ilişkin güvenilir bir veri olmadığı için değişken olarak alınamamıştır. Bu değişkenin dikkate alınamamış olması çalışmanın sınırlılıklarından biri olarak kabul edilebilir. İleride yapılacak çalışmalarda otizmin derecesinin anne-babaların duygusal süreçlerine, evliliklerine etkisinin de incelenmesi yararlı olabilir.

Bu araştırmada tanıdan sonra geçen süre değişkeni incelendiğinde, otizmliler çocuğa tanı konulduktan sonra geçen sürenin daha çok iki ve daha fazla yılı kapsadığı görülmüştür. İleride yapılacak araştırmalarda çocukları otizm tanısını yeni almış anne-babaların yas tepkilerinin yordayıcı değişkenlerini belirlemenin de yararlı olacağı düşünülmektedir. Yeni yapılacak araştırmalarda otizmliler çocuğa sahip ailelerin yas süreçlerinin azaltılmasına ya da sosyal desteklerinin artırılmasına yönelik, yapılandırılmış programlar hazırlanarak deneysel çalışmalar yapılabilir. Tanı ve özel eğitim sürecinde ailelerin yas sürecini daha kısa sürede atlattığını sağlayacak duygusal destek çalışmaları yapılarak sonuçları değerlendirilmelidir. Bu süreçte eşler arasında yaşanan sorunları gidermek ailenin yeni duruma uyumunu sağlamak amacıyla da aile eğitim ve destek grupları hizmeti eğitim kurumlarında yaygınlaştırılmalı ve uygulamaların sonuçları değerlendirilmelidir.

KAYNAKLAR

- Akçakın, M., & Erden, G.(2001). Otizm tanısı konmuş çocukların anne ve babalarındaki ruhsal belirtiler. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*,8(1), 2-10.
- Akkök, F. (1997). *Bayan perşembeler*. Ankara: ODTÜ Geliştirme Vakfı Yayıncılık ve İletişim A.Ş.
- Akkök, F. (2003). Farklı özelliğe sahip olan çocuk aileleri ve ailelerle yapılan çalışmalar. (ed. A. Ataman) *Özel Eğitime Giriş* içinde Ankara: Gündüz Eğitim Yayıncılık.
- Akkök, F. (2005). *Yaşamın diğer bir penceresi otistik özelliklere sahip çocuk babaları ve duyguları*. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Bıçak, N. (2009). *Otizmlili çocukların annelerinin yaşadıklarının belirlenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.
- Bolman, W. (2006). *The autistic family life cycle: Family stress and divorce*. asa.confex.com/asa/2006/techprogram/s1940.htm. (Erişim:14 Temmuz 2010).
- Breslau, N., & Davis, G.C. (1986). Chronic stress and major depression. *Arc. Gen. Psychiatry*, 43, 309-314.
- Bristol, M. M., Gallagher, J. J., & Schopler, E. (1988). Mothers and fathers of young developmentally disabled and nondisabled boys: adaptation and spousal support. *Developmental Psychology*, 24(3), 441-451.
- Cameron S., Dodson L., & Day D. (1991) Stress in parents of developmentally delayed and non-delayed preschool children. *Canada's Mental Health* 39, 13 – 17.
- Castle, J. L. (1998). *Parental feelings and grief experience: Having a child diagnosed with autism or other pervasive developmental disorder*. Unpublished master's thesis, California State University.
- Copley, M. F., & Bodensteiner, J. B. (1987). Chronic sorrow in families of disabled children. *Journal of Child Neurology*, 2, 67-70.
- Coşkun, Y., & 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.
- Çam, O.& Özkan, Ö. (2009). Otistik çocuk sahibi ailelerin yaşam kalitelerinin incelenmesi. *ÖZ-VERİ Dergisi*, 6(2),
- Çelimli, Ş. (2009). *A comparative study of family functioning processes of families with a child with autism in Turkey and in The United States*. Yayınlanmamış doktora tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Dunn, M. E., Burbine, T., Bowers, C.A., & Tantleff-Dunn, S. (2001). Moderators of stress in parents of children with autism. *Community Mental Health Journal*, 37(1), 39-52.
- Duygun, T. 2001. *Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Duygun, T., & Sezgin, N. (2003). Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(52), 37-52.
- Eker, D., Arkar, H., & Yaldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1),17-25.

- Er, M. (2006). Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 49,155-168.
- Ferguson, P. (2001). Mapping the family: disability studies and the exploration of parental response to disabilities. In G. Albrecht, K. Seelman, & M. Bury (Eds.), *Handbook of disability studies* (pp. 373-395). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Fıfıloğlu, H., & Demir, A. (2000). Applicability of the dyadic adjustment scale for measurement of marital quality with Turkish couples. *European Journal of Psychological Assessment*, 16(3), 214-218.
- Fisman, S.N., Wolf, L.J., Noh, S., & Speechley, M. (1989). Brief report: psychological effects of parenting stress on parents of autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 19, 157-166.
- Floyd, F. J., & Zmich, D. E. (1991). Marriage and the parenting partnership: Perceptions and interactions of parents with mentally retarded and typically developing children. *Child Development*, 62(6), 1434-1448.
- Fortier, L., & Wanlass R. (1984). Family crisis following the diagnosis of a handicapped child. *Family Relations*, 33, 13-24.
- Gamino, L. A., Sewell, K. W., & Easterling, L. W. (2000). Scott and White grief study-phase 2: Toward an adaptive model of grief. *Death Studies*, 23, 633-660.
- Girli, A. (2004). *Otistik çocuklar ve aileleri, aile eğitim programları: Kuramsal Yaklaşımlar ve Uygulamalar*. İzmir: Işık Özel Eğitim Yayınları.
- Glidden, E. M., Kiphart, M. J., Willoughby, J. C., & Bush, B. (1993). Family functioning when rearing children with developmental disabilities. In A. P. Turnbull, J. M. Patterson, J. M., Behr, S. K., Murphy, D. L., Marquis, J. G., and Blue-Banning, M. J. (Eds.), *Cognitive coping, families, and disability: Participatory research in action* (pp. 183-194). Baltimore: Brookes.
- Görgü, E. (2005). *3-7 yaş arası otistik çocuğa sahip olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Gündoğdu, F. B. (1995). *Otistik ve normal çocuğu olan ana-babaların evlilik uyumlarını algılamaları ve bazı değişkenler bakımından karşılaştırılması*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Hastings, R., Kovshoff, H., Brown, T., Ward, N., Espinosa, F., & Remington, B. (2005) Coping strategies in mothers and fathers of preschool and school-age children with autism. *Autism*, 9(4), 377-391. .
- 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.
- Hogan, N. S., Greenfield, D. B., & Schmidt, L. A. (2001). Development and validation of the Hogan Grief Reaction Checklist. *Death Studies*, 25, 1-32.
- Hutton, A. M., & Caron, S. L. (2005). Experiences of families with children with autism in rural New England. *Focus On Autism and Other Developmental Disabilities*, 20(3), 180-189.
- Kahrıman, İ., & Bayat M., (2008). Özürlü çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadıkları güçlükler ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri, *ÖZ-VERİ*, 5(1), 1175-1194.
- Kaner, S. (2001). Aile Destek Ölçeği: Faktör yapısı, güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları. *11. Ulusal Özel Eğitim Kongresi Bildirileri* :33-48. Konya: Eğitim Kitapevi.
- Kaner, S. (2004). *Engelli çocuğu olan ana babaların algıladıkları stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarının incelenmesi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi Kesin Raporu.
- Karadağ, G. (2009). Engelli çocuğsa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. *TAF Prev Med Bull*, 8(4):315-322.

- Kavak, S. (2007). *Algılanan aile yakınları destek ölçeğinin geliştirilmesi ve 0-8 yaş arası engelli çocuğu olan annelerin yakınlarından aldığı desteği algılamaları*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Kazak, A. E., & Marvin, R. S. (1984). Differences, difficulties and adaptation: Stress and social networks in families with handicapped child. *Family Relations*, 33, 67-77.
- Kazak, A. E. (1987). Families with disabled children: stress and social networks in three samples. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15(1), 137-146.
- Kelly, S. (2006). *Comparisons of grief, stress, and coping response of mothers and fathers of newly diagnosed children with autism*. Unpublished master's thesis, Arizona State University. Arizona.
- Kozub, M. L. (2008). *The diagnosis of autism spectrum disorders in the U.S.: Trends and family experiences*. Unpublished doctoral dissertation, Indiana University. Bloomington.
- Kubler Ross, E. (1997). *Ölüm ve ölmek üzerine* (s.73-78). İstanbul: Boyner Yayınları.
- Leonard, J. H. (1986). *Families and autism: An ethnographic approach*. Unpublished doctoral dissertation, Columbia University. New York.
- Mac Cabe, H. (2008). Autism and family in the People's Republic of China: Learning from parents' perspectives. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, 33(1-2), 37-47.
- Mac Gregor, P. (1994). Grief: The unrecognized parental response to mental illness in a child. *Social Work*, 39(2), 160-166.
- Norton, P., & Drew, C. (1994). Autism and potential family stressors. *American Journal of Family Therapy*, 22(1), 67-76.
- Martin, D.A. (1988). Children and adolescents with traumatic brain injury: Impact on the family. *Journal of Learning Disabilities*, 21, 464-470.
- Özekes, M., Girli, A., Sarısoy, M., & Yurdakul, A.(1998). *Evlilik ilişkilerinde engelli çocuğa sahip olmanın rolü*. 10. Ulusal Psikoloji Kongresi'inde sunulmuş sözlü bildiri, Ankara.
- Plant, K. M., & Sanders, M. R.(2007). Predictors of care-giver stress in families of preschool-aged children with developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51, 109-124.
- Podjarny, G. (2007). *Perceptions of parent-child relationships quality in parents of children with and without autism*. Unpublished master's thesis, Carleton University, Ottawa.
- Rarity, J. C. (2007). *Nonfinite grief in families with children on the autism spectrum a dissertation*. Unpublished doctoral dissertation, St. Mary's University. Halifax.
- Rasmussen, F. R. (2000). *Parental reaction to having a child diagnosed with autism*. Unpublished master's thesis, Miami University, Miami.
- Sarısoy, M. (2000). *Otistik ve zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik uyumları*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- Sencar, B. (2007). *Otistik çocuğa sahip ailelerin algıladıkları sosyal destek ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: new scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38, 15-28.
- Trute, B. (1990). Child and parent predictors of family adjustment in households containing young developmentally disabled children. *Family Relations*, 39(3), 292-297.

- Top, F. (2008). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin yaşadığı sorunların incelenmesi, *Öz-Veri Dergisi*, 5(2), 1279-1292.
- Varol, N. (2005). *Aile eğitimi*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- White, N., & Hastings, R. P. (2004). Social and professional support for parents of adolescents with severe intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 17, 181–190.
- Wing, L. (2005). *Otizm el rehberi*. Çeviri: Semra Kunt, Tohum Türkiye Otizm Erken Tanı ve Eğitim Vakfı, İstanbul.
- Wong, M. K. (2005). *Children with autism: parental grief and personal growth*. Unpublished master's thesis, University of Houston, Houston.
- Yıldırım, Ş. & Fıfıloğlu, H. (2005). Hogan Yas Tepkileri Tarama Listesi (HYTL) güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikoloji Yazıları* 8(15), 11-20.
- Yörükoğlu, A. (1998). *Çocuk Ruh Sağlığı* (22. Baskı). İstanbul: Özgür Yayınları.
- Yurdakul, A. & Girli, A. (1998). Engelli çocuğu olan ailelerin sosyal destek örüntüleri ve bunun psikolojik sağlık ile ilişkisi. Erişim tarihi:01.11.2010. [www.isikozelegitim.com /index2.php?id=22&alt_id=7](http://www.isikozelegitim.com/index2.php?id=22&alt_id=7) - 38k
- Yurdakul, A., Girli, A., Özekes, M., & Sarısoy, M. (2000). Otistik ve zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin stresle baş etme yolları: anne-baba farklılıkları. *Saray Rehabilitasyon Dergisi*, 7, 6-17.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *J Pers Assess*, 52, 30-41.

Summary

The Analysis of Grief Marital Adjustment and Perceived Social Support of Parents of Children with Pervasive Development Disorder

Deniz Karpat*

Selin Atasoy Family Counseling Center.

Alev Girli**

Dokuz Eylül University

When families learn that they have children different from others, they pass through a period of mixed feelings. Because each family is unique and has different patterns of social support, what they live may show a similar pattern or could be completely unlike (Akkök, 2005; Varol, 2005). There are different approaches in the literature which explains parents' reactions against their children's special conditions. The dominating view is the "Time Oriented Model" which maintains that the parent's reaction is compliance that appears as time goes by. According to this view, compliance means to accept the child's special condition. The second approach is the "Persistent Grief Approach" which doesn't set forth the same level of acceptance.

Research on the families with a handicapped child reveals that the level of compliance in marriage is lower and the divorce rate is relatively higher (Breslau & Davis, 1986; Bristol et al., 1988; Floyd & Zmich, 1991; Friedrich & Friedrich, 1981; Kazak, 1987). Bolman (2006) claims that the divorce rate of the families with a child who has been diagnosed as having Pervasive Development Disorder (PDD) is around 80%. The Turkish literature doesn't include any research on the grief of parents who have a child with PDD. Besides there is a limited number of studies which focus on marriage relationship and perceived social support. Aktaş & Coşkun (2008), Güneysucu (2010), Karadağ (2009), Kavak (2007), Özekes, Girli, Sarısoy, Yurdakul (1998), Top (2008), Yurdakul et al. (2000) and Şardağ (2010) are some of these rare studies. On the other hand, studies which focus on the families of the children with PDD (Akçakin & Erden, 2001; Bıçak, 2009; Çelimli, 2008; Görgü, 2005; Gündoğdu, 1995; Sarısoy, 2000; Sencar, 2007) have investigated the psychological problems of parents such as anxiety and depression, marital adjustment and the connection between social support systems and these. The objective of this study is to examine the marital adjustment of the parents of children that have been diagnosed as having PDD and the grief they have because of such a diagnosis and the factors that affect the social support they perceived. Another aim is to determine the correlation between the grief period and marital adjustment and social support.

*Spec. Psychologist, Selin Atasoy Family Counseling Center, İzmir, E-posta: varirdeniz@yahoo.com

** Asc. Professor, Special Education Department, Dokuz Eylül University, E-posta: alev.girli@deu.edu.tr

Method

In this study, a descriptive research method that is Correlative Scanning Model has been used, as it is aimed to study the grief period, marital adjustment and the perceived social support of the parents with a child having been diagnosed as PDD.

Research Group

The research group consists of 103 parents with a child of PDD diagnosis and 71 (68.9%) of them are mothers and 32 (31.1%) are fathers. The participants should have been parents with children between 3 to 18 years of age and whose children had been diagnosed with PDD, according to DSM-IV-TR diagnosis criteria by one of the child psychiatry clinics of either a university or the national health system hospitals in İzmir province.

Instruments

In this study, so as to investigate parents' grief "Hogan Grief Reaction Checklist", to study social support perception "Multi-dimensional Perceived Social Support Scale" and for marital adjustment "Dyadic Adjustment Scale" have been used. In order to collect information about families an information form has also been used.

Hogan Grief Reaction Checklist (HGRC)

It is a checklist of 61 articles which has been developed by Hogan, Greenfield and Schmidt (2001). Each article is graded by means of a scale that ranges from 1 to 5. HGRC has six dimensions that are: despair, panic behavior, blame, anger, detachment, personal growth and disorganization. In the study of reliability and validity for the Turkish Sample by Yıldırım and Fırlıoğlu (2003) Cronbach Alpha Internal Consistency Coefficient has been found between 0.74 and 0.95. It has been found out that article-total correlation for each dimension is higher than 0.20.

Multi-dimensional Perceived Social Support Scale

The original form has been developed by Zimet at al. (1988). Consisting of 12 statements, the scale includes three different types of support: family (3,4,8,11th statements), friends (6,7,9,12th statements) and special person (1,2,5,10th statements). In addition, the total point of the scale can be obtained by adding sub-dimensional points. The points of sub-dimensions of the Likert type scale, which are graded from 1 to 7, range from 4 to 28 and the total grade ranges from 12 to 84. Higher grades mean the perceived social support is higher, as well. Its reliability and validity study and its adaptation into Turkish have been done by Eker, Arkar and Yaldız (2001).

Dyadic Adjustment Scale

Having been developed by Spainer (1976) and consisting of 32 articles, the Dyadic Adjustment Scale includes. The higher the points taken according to the scale, the more qualified is the relationship. In the reliability and validity study for the Turkish sample by Fırlıoğlu and Demir (2000), it has been found out that the internal consistency of the scale is about 0.92, which is parallel to the value of the original test.

Findings

In order to determine the predictors about grief reactions/processes, perceived social support and marital adjustment of the parents of children with PDD, a Staggered Regression analysis has been done. The sub-scales of all scales were compared to each other, all other sub-scales and the demographic data one by one via staggered regression analysis, and the analysis was completed in three phases. After adding each variable to the model in an order, the ones that did not contribute were crossed out, because they didn't increase the predictive power of the model.

Because they are the best predictors of the points of the misery sub-scale of grief reactions list, or they explain the variance best, the gender and education level of the parent and marriage duration of the parents were

included in the analysis as variables. They explained 13.2% of the total variance ($R=.364$, $R^2=.132$, $F(3,99)=5.033$, $p<.001$). In the second phase, the additional contribution brought by these variables is 16.8%, and this ratio has gone up to 30% after including the points of perceived social support from the special person category, perceived social support from the friend category and the dyadic loyalty points in the predicting process ($R=.548$, $R^2=.300$, $F(3,96)=6.589$, $P<.001$).

As the best predictors of the points of the despair sub-scale, the gender and the education level of the parent, the parents' marriage duration variables were included in the analysis, and they explained 10.6% of the total variance ($R=.326$, $R^2=.106$, $F(3,99)=3.913$, $p<.05$). In the second phase, with the inclusion of the points of perceived social support from the special person category, perceived social support from the friend category and the dyadic loyalty points in the prediction process, the additional contribution is 9.1% and this ratio has gone up to 19.7% ($R=.443$, $R^2=.197$, $F(2,97)=4.745$, $p<.001$).

As the best predictors of the points of the panic behavior sub-scale, or because they explain the variance in the points of the panic behavior sub-scale, the gender and the education level of the parents and their marriage duration variables were included in the analysis, and they explained 16.5% of the total variance ($R=.406$, $R^2=.165$, $F(3,99)=6.529$, $p<.001$). In the second phase, with the inclusion of perceived social support from the special person category, perceived social support from the friend category and the dyadic loyalty points in the prediction process the additional contribution by these variables was 14.5% and this ratio has gone up to 31% ($R=.557$, $R^2=.310$, $F(3,96)=7.183$, $p<.001$).

As the best predictors of the points of the personal growth sub-scale, or because they explain best the variance in the points of the personal growth sub-scale, the gender and the education level of the parent were included in the analysis, and they explained 11.7% of the total variance ($R=.343$, $R^2=.117$, $F(2,100)=6.651$, $p<.005$). In the second phase, with the inclusion of the passing time after the diagnosis in the prediction procedure, the additional contribution by this variable was 5.2%, and this ratio has gone up to 17% ($R=.412$, $R^2=.170$, $F(1,99)=6.745$, $p<.001$). In the third phase, with the inclusion of the dyadic adjustment points in the prediction procedure, the additional contribution of this variable was 4% and this ratio has gone up to 21% ($R=.458$, $R^2=.210$, $F(1,98)=6.510$, $p<.001$).

As the best predictors of the points of the blame and anger sub-scale, or because they explain best the variance in the points of blame and anger sub-scale, the parent's education level and the parents' marriage duration variables were included in the analysis, and they explained 12.2% of the total variance ($R=.350$, $R^2=.122$, $F(2,100)=6.972$, $p<.001$). In the second phase, with the inclusion of perceived social support from the special person category, perceived social support from the friend category and the dyadic loyalty points in the prediction procedure, the additional contribution of these variables was 18.9%, and this ratio has gone up to 31.1% ($R=.558$, $R^2=.311$, $F(2,97)=8.766$, $p<.001$).

As the best predictor of the points of the detachment sub-scale, or because it explains best the variance of the points of this sub-scale, the parent's education level was included in the analysis, and it explained 5.7% of the total variance ($R=.238$, $R^2=.057$, $F(1,101)=6.084$, $p<.05$). In the second phase, with the inclusion of the points of perceived social support from the special person category and the points of the perceived social support from the friend category in the prediction procedure, the additional contribution of these variables was 10.8%, and this ratio has gone up to 16.4% ($R=.405$, $R^2=.164$, $F(2,99)=6.492$, $p<.001$).

As the best predictors of the points of the disorganization sub-scale, or because they explain best the variance of the points of the same sub-scale, the gender and education levels of the parent were included in the analysis, and they explained 9% of the total variance ($R=.307$, $R^2=.094$, $F(2,100)=5.208$, $p<.05$). In the second phase, with the inclusion of the points of perceived social support from the special person category, the points of perceived social support from the friend category and the dyadic loyalty points in the prediction procedure, the additional contribution of these variables was 13.7% and this ratio has gone up to 23.1% ($R=.481$, $R^2=.231$, $F(3,97)=5.831$, $p<.001$).

Discussion

In this study, the relationship between the grief of the parents who have children with PDD, their dyadic adjustment and the factors that affect their perceived social support has been investigated. As a result of demographic data, which is one of the variables that predicts their reaction to grief, it has been found that there is a significant difference among sub-scales such as despair, panic behavior, personal growth, detachment, and misery, which measure the parents' grief reactions according to their gender, and that mothers have taken higher points than fathers in these fields. There are findings which support these results in similar studies. Wong (2005) has revealed that mothers have more intense reactions than fathers. Likewise, Rasmussen (2000), Kelly (2006), Rarity (2007), Mac Cabe (2008) and Bıçak (2009) have shown that mothers are more anxious, depressed and stressed than fathers.

Another finding is that one of the variables affecting grief reactions is the passing time after the diagnosis of the child, so it can be claimed that as time goes by the personal growth of the parent's increases. According to Hogan (2001) parents reach at adaption stage after the stages of negation, anger, negotiation and depression. In the end they feel ready to get help, so they enter a period of personal growth.

As a result of the analysis of the relationship between marriage adjustment and grief reactions, it is seen that while the points from despair, panic behavior, blame, anger, detachment and disorganization sub-scales, which make up misery sub-scale and measure the negative aspect of grief, increase, the total marriage adjustment and other sub-scales such as dyadic adjustment, dyadic satisfaction, showing tender, dyadic loyalty points decrease. When the literature on marriage adjustment is scanned, it has been seen that there are some studies whose findings may support this study and there are ones whose results are contradictory. Blacher et al. (1990), (1985), Trute (1990), Waisbren (1980) and Kazak (1987) have observed that having a disabled child doesn't lead to differentiation in the marriage relationship. In addition, (Akt. Sarısoy, 2000), Özekes, Girli, Yurdakul, Sarısoy (2000) haven't come to a conclusion that having a disabled child affects the relationship between the married couple in a negative way.

How the social support predicts grief has been studied and it has been found that if the points taken from misery sub-scale measuring the negative aspect of grief, and other sub-scales composing of this sub-scale such as despair, panic behavior, blame and anger, detachment and disorganization increase, the perceived social support from family and friends decreases. Yurdakul and Girli (1999), Karadağ (2009), Sencar (2007), White and Hasting (2004), Yurdakul and Girli (1997) have found a negative correlation between the stress level and social support in the families with a disabled child. Podjarny (2007) have stated that social support and parents' stress predict the personal growth. In the study it is seen that the social support from the parents' families precedes the support from friends and people in the category of the special person. It has been found out that the support from specialists such as doctors, pedagogues and therapists or institutions reduces the level of stress after the diagnosis, and such support increases the ability of the families to set up a positive relationship with their children (Bıçak, 2008; Rasmussen, 2000; White and Hastings, 2004).

This study is limited to the families of the children with PDD who are available in İzmir province. Further studies must be done with larger sample groups from different regions of Turkey, and how cultural differences affect the reactions of the families to the diagnosis should be investigated. Another limitation of the study is the moderate socio-economic levels of the participant families and their levels of education, since they are mostly high school or university graduates. Hence, the education and socio-economic levels of the sample group should be taken into consideration while interpreting the results. Further research in different levels of education and with families in a lower socio-economic level should be done and the results ought to be compared. It is thought that studying with the parents whose children have just been diagnosed will be useful for further studies so as to determine the predictive variables of grief reactions. For further research, empirical studies can be done by preparing structured programs to reduce the grief of the families with an autistic child or to improve their social support.