

Yayın Geliş Tarihi: 27.02.2024  
Yayına Kabul Tarihi: 22.08.2024  
Online Yayın Tarihi: 15.09.2024  
<http://dx.doi.org/10.16953/deusosbil.1443858>

Dokuz Eylül Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi  
Cilt: 26, Sayı: 3, Yıl: 2024, Sayfa: 1269-1287  
E-ISSN: 1308-0911

*Araştırma Makalesi*

## OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU TANISI OLAN ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEK VE PSİKOLOJİK SIKINTI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

*Elçin YORULMAZ\**

*Gülay DİRİK\*\**

*Muazzez YILDIRIM\*\*\**

### **Öz<sup>1</sup>**

*Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) yaygınlığı yıllar içerisinde artarak hem tanı alan bireyi hem de ailesini etkileyen bir rahatsızlıktır. Ebeveynlerin süreçte stres yaşadıkları, depresyon ve anksiyete rapor ettikleri görülmektedir. Bu çalışmada OSB tanılı çocuğu olan annelerin psikolojik sıkıntı düzeyleri, bu sıkıntılar ile algılanan sosyal desteğin (ASD) ilişkisi ve stresin depresyon üzerindeki etkilerinde ASD'nin koruyucu rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amacı gerçekleştirmek için çalışmaya çocuğu OSB tanısı almış 156 anne katılmıştır. Katılımcılara Demografik Bilgi Formu, Depresyon Anksiyete Stres 21 Ölçeği (DASS-21) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS) uygulanmıştır. Araştırmanın sonucunda, stres, depresyon ve anksiyetenin pozitif ilişkileri olduğu bulunurken, ASD'nin ve farklı kaynaklardan ASD'nin de bu belirtilerle ilişkileri incelenmiştir. Yalnızca özel birinden ASD depresyon ile negatif ilişkili olarak bulunmuştur.*

*Bu makale için önerilen kaynak gösterimi (APA 6. Sürüm):*

Yorulmaz, E., Dirik, G. & Yıldırım, M. (2024). Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı olan çocukların annelerinin algıladıkları sosyal destek ve psikolojik sıkıntı düzeylerinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 26 (3), 1269-1287.

\*Dr. Öğr. Üyesi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İzmir, Türkiye, e-mail, ORCID: 0000-0001-8353-0952, [elcin.ayranci@deu.edu.tr](mailto:elcin.ayranci@deu.edu.tr)

\*\*Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İzmir, Türkiye, ORCID: 0000-0002-5748-9180, e-mail: [gulay.dirik@deu.edu.tr](mailto:gulay.dirik@deu.edu.tr)

\*\*\*Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye, ORCID: 0000-0002-2614-7727, e-mail: [muazzez.yildirim@gmail.com](mailto:muazzez.yildirim@gmail.com)

<sup>1</sup>Bu çalışma için Dokuz Eylül Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Etik Kurulu'ndan ilgili izinler alınmıştır (12.04.2019 tarihli, 33. Toplantı, 9. Karar).

Bu çalışma, Üçüncü yazarın İkinci yazarın danışmanlığında yürüttüğü yüksek lisans tezinden üretilmiştir (This study was produced from the master's thesis conducted by the Third author under the supervision of the Second author).

Ayrıca, stres ve depresyon ilişkisinde ASD'nin ve farklı kaynaklardan ASD'nin düzenleyici rolüne ilişkin hipotezler desteklenmemiştir. Sonuç olarak, ASD'nin stresin depresyon üzerindeki etkilerinde koruyucu rolünün olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Alanyazın bağlamında da çelişkili bulguların olduğu görülürken, OSB tanılı çocuğu olan anneler açısından sosyal desteğe dair algılarının, beklentilerinin değerlendirilmesinin fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Son olarak, çalışmanın kısıtlılıkları ve gelecek çalışmalar için öneriler yer almaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** OSB Tanılı Çocuğu Olan Anneler, Depresyon, Anksiyete, Stres, Algılanan Sosyal Destek.

## EXAMINATION OF PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND PSYCHOLOGICAL DISTRESS LEVELS OF MOTHERS OF CHILDREN DIAGNOSED WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

### Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a disorder whose prevalence has increased over the years and affects both the diagnosed individual and his/her family. It is observed that parents experience stress in the process and report depression and anxiety. This study aims to investigate the relationships between these symptoms and perceived social support (PSS) and the protective role of PSS in the effects of stress on depression. To achieve this aim, 156 mothers whose children were diagnosed with ASD participated in the study. Demographic Information Form, Depression Anxiety Stress 21 Scale (DASS-21) and Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) were applied to the participants. As a result of the study, it was found that stress, depression and anxiety had positive relationships with each other, while the relationships of PSS and PSS from different sources with these symptoms were also examined. As a consequence, only PSS from a significant other was found to have a negative relationship with depression. Additionally, the moderating role of PSS and PSS from different sources in the relationship between stress and depression was not found. As a result, it was concluded that PSS does not have a protective role in the effects of stress on depression. While there are conflicting findings in the literature, it is thought that it would be beneficial to evaluate the perceptions and expectations of mothers with children diagnosed with ASD regarding social support. Finally, the limitations of the present study and suggestions for future research were mentioned.

**Keywords:** Mothers of Children Diagnosed with ASD, Depression, Anxiety, Stress, Perceived Social Support.

### GİRİŞ

“Otizm Spektrum Bozukluğu” günümüzde dünyanın pek çok bölgesinde ruhsal bozuklukların tanılanmasında ve sınıflandırılmasında yaygın olarak kullanılan Amerikan Psikiyatri Birliği (American Psychiatric Association) tarafından hazırlanan DSM-5'te (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental

Disorders/Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) çocukluk çağı nörogelişimsel bozuklukları içinde yer alan klinik tanı grubudur (APA, 2013). “Otizm Spektrum Bozukluğu” diğer dört bozukluğun (Otizm, Asperger Bozukluğu, Başka Türü Adlandırılmayan Yaygın Gelişimsel Bozukluk ve Çocukluk Çağı Dezintegratif Bozukluğu) hafiften şiddetliye doğru çeşitli belirtileri olan bir genel tanım olarak kullanılmaya başlanmıştır (APA, 2013). Otizm Spektrum Bozukluğu’nun (OSB) yaygınlığı yıllar içerisinde artarken (Maenner vd., 2023), Sağlık Bakanlığı’nın 2019 yılı verilerine göre Türkiye’de 38.661 OSB tanısı olan bireyin olduğu belirtilmektedir (Tohum Otizm Vakfı, 2020).

OSB, erken çocukluk döneminde başlayıp sosyal iletişimde belirgin zorlukların, tekrarlayıcı ilgi ve davranışların yaşamın birçok alanında işlevselliği bozmasına yol açan bir bozukluktur (APA, 2013). Bu alanlardaki zorluklar, tanı alan çocuğun bağımsızlığını kısıtlarken, sıklıkla ebeveynler tarafından karşılanan bakım ihtiyacını da doğurmaktadır. Bakım vermeye ek olarak, OSB tanılı çocuğu olan ebeveynler erken yaşta başlayan hayat boyu devam eden pek çok alanda problem yaşamaktadırlar. Tanı alma aşamasındaki belirsizlikler, çocuğun zorlu davranışlarıyla baş etme, uygun tedaviye erişim ve diğer insanların olumsuz yargıları ebeveynlerin yaşadığı sorun alanları olarak saptanmıştır (Ludlow vd., 2012; Whitman, 2004).

Yaşanan sorunlar göz önüne alındığında, OSB tanılı çocuğu olan ebeveynlerin stres yaşamaları kaçınılmaz görünmektedir. Yapılan çalışmalar da otizm tanılı bir çocuğu yetiştirmenin stresli olduğunu (Kayfitz vd., 2010; Papadopoulos vd., 2023) hatta bu stres düzeyinin çocuğunda OSB tanısı olmayan ebeveynlerden daha fazla olduğunu göstermektedir (Likhitweerawong vd., 2022). Stres deneyiminin ebeveynler açısından incelendiği çalışmalar da bulunmaktadır. Annelerin stres düzeyinin daha fazla olduğu sonucuna ulaşan çalışmalar olduğu gibi (Demsar & Bakracevic, 2023), babaların stres düzeylerinin daha fazla olduğunu bulan çalışmalar da mevcuttur (Rivard vd., 2014). Kısaca, OSB tanılı çocuğu olan ebeveynlerden annenin mi yoksa babanın mı daha çok stres yaşadığı konusunda bir netlik olmamakla birlikte ebeveynlerin stres düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.

Yaşanılan stresle de ilişkili olarak (Phetrasuwan & Shandor Miles, 2009), OSB tanılı çocuğu olan ebeveynler pek çok psikolojik problem de yaşamaktadırlar. Bu psikolojik problemlerden biri de depresyondur (Tsioka vd., 2022). Yapılan bir çalışmada, otizm tanılı çocuğu olan anneler zihinsel engelli çocuğu olan annelere kıyasla daha yüksek düzey depresyon rapor etmişlerdir (Olsson & Hwang, 2001). Psikolojik problemlerden bir diğeri de anksiyetedir. OSB tanılı çocuğu olan ebeveynlerin anksiyete yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır (Almansour vd., 2013; Bitsika & Sharpley, 2004). Hatta, bu yaşanan stres ve gelecek hakkındaki kaygı seviyesinin Down Sendromlu veya normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Dabrowska & Pisula, 2010; Ogston vd., 2011; Pisula, 2007). Benzer bir bulguya depresyon ve anksiyete

açısından da ulaşılmıştır. Çocuğu normal gelişim gösteren ebeveynlerle karşılaştırıldığında, OSB tanılı çocuğu olan ebeveynler daha yüksek düzey depresyon ve anksiyete bildirmişlerdir (Padden & James, 2017). Ayrıca, OSB tanılı çocukların annelerinin yaşadıkları depresyon ve anksiyetenin pozitif ilişkilerinin olduğu sonucuna ulaşan çalışmalar da mevcuttur (Öz vd., 2020).

Araştırmalar, stresli bir durumla karşılaşıldığında koruyucu faktörlerin olabileceğini göstermektedir. Bu faktörlerden biri de sosyal destektir. Stres tampon hipotezine göre sosyal destek, birey stresli bir durumla karşılaştığında tampon görevi görerek bireyin yaşayacağı etkileri azaltır veya ortadan kaldırır (Cohen & Wills, 1985). Sosyal destek, alınan ve algılanan olarak ikiye ayrılırken (Lakey & Cohen, 2000), araştırmalar algılanan sosyal desteğin (ASD) daha iyi bir yordayıcı olduğunu göstermektedir (Haber vd., 2007). Çocuklarına OSB tanısı konulan ebeveynlerle yapılan bir araştırmada ASD'nin stresle ilişkili olduğu ancak alınan sosyal desteğin stresle ilişkili olmadığı sonucuna varılmıştır (Robinson & Weiss, 2020). Bir başka çalışmada da stres ve algılanan sosyal desteğin ilişkili olduğu belirtilmektedir (Sit & Erkan, 2024). Ayrıca, ASD'nin strese karşı koruyucu etkisinin altı çizilmektedir (Drogomyretska vd., 2020). Başka bir çalışmada bu bulgunun aksine, ASD'nin stresle ilişkili olduğu ancak strese karşı koruyucu bir role sahip olmadığı sonucuna varılmıştır (Robinson & Weiss, 2020). Koruyucu rolüne ilişkin çelişkili bulgular olsa da birçok çalışmada sosyal desteğin çocuklarına OSB tanısı konulan bireylerde olumlu etkilerinin olduğu bildirilmektedir. Örneğin, OSB tanısı alan çocukların ebeveynlerinde düşük düzey ASD yüksek düzey depresyon, kaygı ve stres ile ilişkili bulunmuştur (Demsar & Bakracevic, 2023). OSB tanılı çocuğu olan ebeveynlerin depresyon ve anksiyete düzeyleri üzerinde yapılan bir başka çalışmada aile desteğinin önemli olduğu ifade edilirken (Bitsika & Sharpley, 2004), bir başka çalışmada da arkadaştan algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu durumlarda OSB tanılı çocuğu olan ebeveynlerin daha az stres, anksiyete ve depresyon rapor ettikleri sonucuna ulaşılmıştır (Alibekova vd., 2022). Stres açısından da paralel sonuçlara ulaşılmıştır. Aile desteğinin az olmasının ebeveyn stresini arttıran çevresel faktörlerden olduğu belirtilmektedir (Bromley vd., 2004; Derguy vd., 2016).

Bu araştırmanın amacı OSB tanılı çocuğu olan annelerde ASD'ye dair bilgiyi genişletmektir. ASD'nin psikolojik sıkıntı düzeyleri ile ilişkilerini ve ASD'nin koruyucu etkilerini ele almak amaçlanmıştır. Böylelikle, ASD'nin alanyazında çelişkili bulgulara ulaşılan rolüne dair bir sonuca ulaşmak planlanmıştır. Bu çalışmada, annelerin temel bakım veren olduğuna dair bulgulardan yola çıkarak (örn. Wayment & Brookshire, 2018), OSB tanısı olan ebeveynlerden ziyade anneler ile çalışılmıştır. Alanyazın ışığında, çalışmanın hipotezleri;

- (a) annelerin psikolojik sıkıntı (depresyon, anksiyete ve stres) düzeyleri yüksek olacaktır.
- (b) ASD ve psikolojik sıkıntılar (stres, depresyon, anksiyete) arasında negatif ilişki vardır.

(c) farklı kaynaklardan ASD ve psikolojik sıkıntılar (stres, depresyon, anksiyete) arasında negatif ilişki vardır.

(d) ASD'nin stres ve depresyon ilişkisinde düzenleyici rolü vardır.

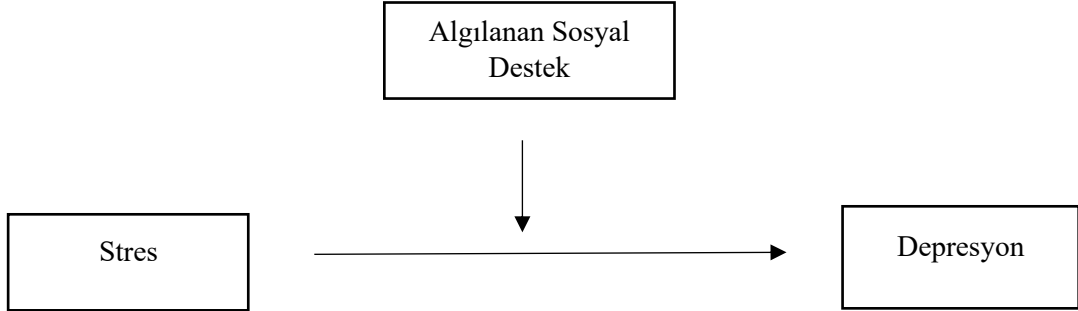
(e) farklı kaynaklardan ASD'nin stres ve depresyon ilişkisinde düzenleyici rolü vardır.

## YÖNTEM

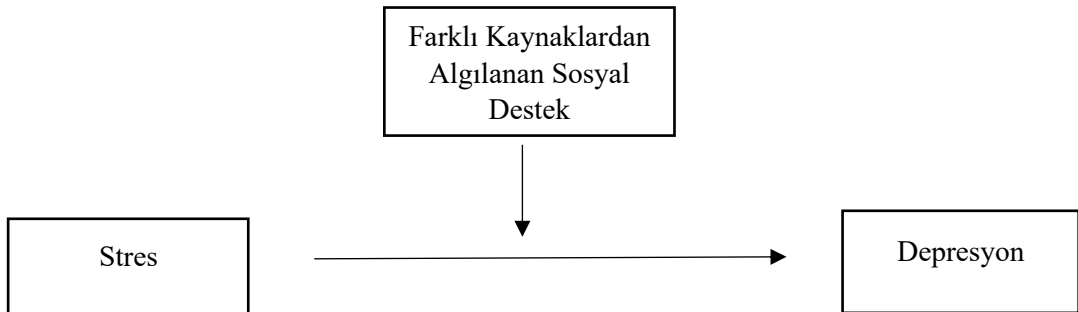
### Araştırma Modeli

Araştırma modeli olarak nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İki ya da daha fazla değişken arasındaki değişim, değişkenlerin beraber değişip değişmediği ve değişimin nasıl olduğu ilişkisel tarama modeli ile belirlenmeye çalışılır (Karasar, 2011). Bu çalışma kapsamında da psikolojik sıkıntılar ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkiler ve psikolojik sıkıntı alt boyutlarının ilişkilerindeki değişimde algılanan sosyal desteğin rolü belirlenmeye çalışıldığı için ilişkisel tarama modeli seçilmiştir.

Şekil 1: Algılanan Sosyal Desteğin Düzenleyici Rolünde Önerilen Model



Şekil 2. Farklı Kaynaklardan Algılanan Sosyal Desteğin Düzenleyici Rolünde Önerilen Model



### Katılımcılar

Çalışmaya yaşları 26 ile 57 arasında değişen çocuğu OSB tanısı almış 156 anne katılmıştır. Bu kapsamda İzmir’de yer alan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri ile görüşmeler yapılmış ve gönüllü katılımı kabul eden altı farklı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden veriler toplanmıştır. Bir başka deyişle, katılımcılara elverişli örnekleme ile ulaşılmıştır. Katılımcılar çalışmaya çocuklarının eğitim aldıkları özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden katılmışlardır. Katılımcıların çalışmaya dahil edilmeleri için gönüllü katılımı kabul etmelerinin yanında çocuklarının özel eğitim almaları ve çocuklarının tanı almalarının üzerinden en az 6 ay geçmiş olması koşulları bulunmaktadır. Annelerinin büyük bir bölümü evli (%85.33) ve çalışmamaktadır (%74.4). Çocukların yaşları 3 ile 30 arasında değişmektedir ( $Ort = 10.14$ ,  $SS = 5.16$ ). Son olarak, katılımcı annelerin çocuklarının Milli Eğitim Bakanlığı tarafından verilen özel eğitim raporlarının ortalama puanı 100 üzerinden 71,53’tür. Bu puan çocukların otizm spektrum belirtilerinin ortalamasının üzerinde olduğunu göstermektedir. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ayrıntılı olarak Tablo 1’de sunulmaktadır.

**Tablo 1: Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri**

Değişkenler	F	%	Ort.	SS	Min- Max
<b>Yaş</b>			40.20	6.83	26-57
<b>Medeni Durum</b>					
Evli	133	85.33			
Bekar	23	14.66			
<b>Eğitim</b>					
İlkokul	17	10.9			
Ortaokul	34	21.8			
Lise	54	34.6			
Yüksekokul	12	7.7			
Üniversite	34	21.8			
Yüksek Lisans	4	2.6			
Doktora	1	0.6			
<b>Çalışma Durumu</b>					
Çalışan	40	25.6			
Çalışmayan	116	74.4			
<b>Algılanan Gelir Düzeyi</b>					
Çok Kötü	1	0.6			
Kötü	22	14.1			
Orta	60	38.5			
İyi	72	46.2			
Çok İyi	1	0.6			

<b>Çocuk Sayısı</b>		1.76	0.64	1-3
<b>Otizm Tanısı Olan Çocuğun Cinsiyeti</b>				
Kız	37	23.7		
Erkek	119	76.3		
<b>Otizm Tanısı Olan Çocuğun Yaşı</b>		10.14	5.16	3-30
<b>Otizm Tanısı Alma Yaşı (Ay Olarak)</b>		34.71	11.82	12-96
<b>Özel Eğitime Başlama Yaşı (Ay Olarak)</b>		36.92	13.01	17-96
<b>Özel Eğitim Raporu</b>		71.53	19.68	22-99
<b>Algılanan Otizm Belirti Şiddeti</b>				
Çok Az Şiddetli	19	12.2		
Az Şiddetli	47	30.1		
Orta Şiddetli	60	38.5		
Fazla Şiddetli	18	11.5		
Çok Fazla Şiddetli	12	7.7		

## Veri Toplama Araçları

### Demografik bilgi formu

13 madde olarak araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Annelere ilişkin yaş, medeni durum, eğitim ve çalışma durumu gibi soruları içerirken, çocuklara ve tanıya ilişkin yaş, tanıdan bu yana geçen süre ve özel eğitime başlangıç yaşı gibi sorular da bulunmaktadır. Ayrıca annelerin otizm belirtilerini dair algıladıkları şiddete ilişkin bir soru da mevcuttur.

### Depresyon anksiyete stres 21 ölçeği (DASS-21)

Depresyon Anksiyete Stres 21 Ölçeği'nin her biri 7 maddeden oluşan, depresyon, anksiyete ve stres olmak üzere üç alt ölçeği vardır ve 0 (hiçbir zaman) ile 3 (her zaman) arasında değişen 4 puanlık derecelendirmeye sahiptir (Lovibond ve Lovibond, 1995). Her alt ölçek kendi başına değerlendirilir ve yüksek puanlar daha fazla sıkıntıya işaret eder. Ölçeğin iç tutarlılığı depresyon için .94, kaygı için .87 ve stres için .91 olarak bulunmuştur (Antony vd., 1998). Ölçek, Beck Depresyon Envanteri ve Beck Anksiyete Envanteri ile tatmin edici yakınsak geçerliliği göstermiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Sarıçam (2018) tarafından yapılmış olup iç tutarlılığı depresyon, kaygı ve stres alt ölçekleri için sırasıyla .85, .80 ve .77 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise iç tutarlılık sırasıyla .70, .79 ve .73 olarak bulunmuştur.

### Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği (MSPSS)

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS), bireylerin üç farklı kaynaktan algıladıkları sosyal desteği değerlendirmek için geliştirilmiştir. Bu üç farklı kaynak; aile, arkadaş ve özel bir insandır (Zimet vd., 1988). Ölçekten alınan

toplam puan ASD'nin düzeyini göstermektedir. Ölçek 12 maddeden oluşmakta olup, 7'li derecelendirme şeklinde puanlanmaktadır. Orijinal ölçeğin iç tutarlılığı .91 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe uyarlaması yapılmış (Eker & Arkar, 1995), ardından ölçeğin revize edilmiş hali yayımlanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayılarının toplam puan ve alt ölçekler için .80 ile .95 arasında değiştiği belirtilmektedir. Ölçeğin yapı geçerliğine sahip olduğu sonucuna varılmıştır (Eker vd., 2001). Bu çalışma kapsamında, iç tutarlılık katsayısı toplam ASD için .88, aileden ASD için .77, arkadaştan ASD için .72, ve özel bir insandan ASD için .74 olarak bulunmuştur.

### **Prosedür**

Bu çalışma için Dokuz Eylül Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Etik Kurulu'ndan ilgili izinler alınmıştır (12.04.2019 tarihli, 33. Toplantı, 9. Karar). Örneklem büyüklüğünü belirlemek için çalışmaya başlamadan önce güç analizi yapılmıştır (GPower 3.1.9.7). Bu analizde etki büyüklüğü olarak orta etki büyüklüğü olan 0,15 alınmıştır (Cohen, 1992). Analizde alfa değeri 0,05 ve güç değeri 0,95 olan çoklu doğrusal regresyon seçilmiştir. Güç analizi sonucunda katılımcı sayısının 119 olması gerektiği sonucuna varılmıştır. Ardından, verinin toplanacağı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri ile iletişime geçilmiş ve gerekli izinler alınmıştır. Katılmayı kabul eden bireylere Bilgilendirilmiş Onam Formu sunulmuş, çalışmanın amacı aktarılmış ve katılımcıların onayları alınmıştır. Ardından, katılımcılar kağıt kalem testlerini tamamlamışlardır. Çalışmanın verileri Mayıs 2019 ile Ocak 2020 arasında toplanmıştır.

### **İstatistiksel Analizler**

Veri analizi için SPSS 24.0 kullanılmıştır. Öncelikle veriler veri girişlerinin doğruluğu açısından incelenmiştir. Veri setinde kayıp verilere ve uç değerlere rastlanmamıştır. Sonrasında, normallik varsayımları ortalama, standart sapma, basıklık ve çarpıklık açılarından incelenmiştir. Varsayımlar kapsamında değerlendirildiğinde verilerin normal dağıldığı sonucuna ulaşılmış olup, parametrik analizler kullanılmıştır. Öncelikle, katılımcıların sosyodemografik özelliklerini ve çalışmanın değişkenlerini incelemek için betimleyici analizler yapılmıştır. Ölçeklerin iç tutarlılıklarını incelemek için güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Ardından, çalışmanın değişkenlerinin birbirleriyle ilişkilerini incelemek için Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Düzenleyici analiz için doğrusallık, eş değişkenlik, eş doğrusallık, artık değerlerin normalliği ve etkili gözlem varsayımları kontrol edilmiş ve varsayımların karşılandığına karar verilmiştir. Ardından, ASD ve farklı kaynaklardan ASD'nin stres ve depresyon ilişkisindeki düzenleyici rolünü incelemek için Süreç (Process) Makro eklentisinin Model 1 şablonundan yararlanılmıştır (Hayes, 2012).



**BULGULAR**

Çalışmanın değişkenlerine dair betimsel analizler yapılmıştır, bulgular Tablo 2’de gösterilmektedir. Çalışmanın değişkenleri incelendiğinde, katılımcıların stres ( $Ort=5,09$ ,  $SS=3,76$ ), depresyon ( $Ort=4,03$ ,  $SS=3,36$ ) ve anksiyete ( $Ort=3,27$ ,  $SS=3,71$ ) düzeylerine ulaşılmıştır. Bu bulgular değerlendirildiğinde, katılımcıların stres, depresyon ve anksiyete düzeylerinin “normal” olduğu saptanmıştır (Sarıçam, 2018). Çalışmanın değişkenlerin birbirleri ile ilişkileri Pearson Korelasyon analizleri ile incelenmiştir. Stresin, depresyon ( $r=.71$ ,  $p<.001$ ) ve anksiyete ( $r=.68$ ,  $p<.001$ ) ile pozitif ilişkilerinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulguya göre, stresin depresyon ve anksiyete ile güçlü bir ilişkisinin olduğu anlaşılmaktadır (Aksakoğlu, 2001). Ancak, stresin ASD ( $r=-.00$ ,  $p>.05$ ), aileden ASD ( $r=-.06$ ,  $p>.05$ ), arkadaşan ASD ( $r=-.06$ ,  $p>.05$ ) ve özel birinden ASD ( $r=-.03$ ,  $p>.05$ ) ile ilişkilerinin anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Ayrıca, depresyonun anksiyete ile pozitif korelasyonun olduğu rapor edilmiştir ( $r=.63$ ,  $p<.001$ ). Depresyon ve anksiyete arasındaki korelasyonun güçlü olduğu anlaşılmaktadır (Aksakoğlu, 2001). Depresyonun ASD ( $r=-.13$ ,  $p>.05$ ), aileden ASD ( $r=-.15$ ,  $p>.05$ ) ve arkadaşan ASD ( $r=-.15$ ,  $p>.05$ ) ile ilişkilerinin anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılrken, özel birinden ASD ile negatif ve anlamlı ilişkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır ( $r=-.19$ ,  $p<.05$ ). Depresyon ve özel birinden ASD arasındaki bu ilişkinin zayıf olduğu anlaşılmaktadır (Aksakoğlu, 2001). Ek olarak, anksiyetenin ASD ( $r=.04$ ,  $p>.05$ ), aileden ASD ( $r=-.07$ ,  $p>.05$ ), arkadaşan ASD ( $r=-.02$ ,  $p>.05$ ) ve özel birinden ASD ( $r=-.08$ ,  $p>.05$ ) ile ilişkilerinin anlamlı olmadığı görülmektedir. Korelasyon sonuçları Tablo 2’de sunulmaktadır.

**Tablo 2:** Değişkenlere Ait Betimsel ve İlişkisel Bulgular

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	Ort.(SS)	Min. – Maks.
1. Stres	1							5,09 (3,76)	0 – 20
2. Depresyon	.71***	1						4,03 (3,36)	0 – 18
3. Anksiyete	.68***	.63***	1					3,27 (3,71)	0 - 17
4. Algılanan Sosyal Destek	-.00 <sup>ns</sup>	-.13 <sup>ns</sup>	.04 <sup>ns</sup>	1				55,73 (16,59)	16 - 142
5. Aileden Algılanan Sosyal Destek	-.06 <sup>ns</sup>	-.15 <sup>ns</sup>	-.07 <sup>ns</sup>	.83***	1			18,21 (5,85)	4 - 28
6. Arkadaştan Algılanan Sosyal Destek	-.06 <sup>ns</sup>	-.15 <sup>ns</sup>	-.02 <sup>ns</sup>	.86***	.72***	1		18,10 (5,84)	4 - 28
7. Özel Birinden Algılanan Sosyal Destek	-.03 <sup>ns</sup>	-.19*	-.08 <sup>ns</sup>	.77***	.54***	.68***	1	18,99 (5,60)	6 - 28

\* $p<.05$ , \*\*\* $p<.001$ , <sup>ns</sup> $p>.05$

ASD’nin ve alt boyutlarının stres ve depresyon değişkenleri arasındaki düzenleyici rolü, düzenleyici regresyon analizi (Moderated Regression) yapılarak Süreç (PROCESS) makrosu ile incelenmiştir (Hayes, 2012). Süreç makrosundaki modellerden Model 1 (1 moderatör ve 1 bağımsız değişken) kullanılarak çalışmanın hipotezleri incelenmiştir. Depresyon düzeyinin bağımlı değişken olarak (Y), stresin

bağımsız değişken (X), ASD'nin ve alt boyutlarının ise düzenleyici değişken olduğu 4 düzenleyici regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Sonuçlar, ASD'nin ( $\beta = -.00$ ,  $F(3,152) = 54.95$ ,  $R^2 = .52$ ,  $CI [-.01, .01]$ ), aileden ASD'nin ( $\beta = -.00$ ,  $F(3,152) = 54.05$ ,  $R^2 = .52$ ,  $CI [-.02, .01]$ ), arkadaştan ASD'nin ( $\beta = -.01$ ,  $F(3,152) = 55.20$ ,  $R^2 = .52$ ,  $CI [-.03, .00]$ ) ve anlamlı birinden ASD'nin ( $\beta = -.01$ ,  $F(3,152) = 59.00$ ,  $R^2 = .54$ ,  $CI [-.03, .01]$ ) stres ve depresyon ilişkisinde düzenleyici rolünün olmadığını göstermektedir. Düzenleyici analize dair bulgular Tablo 3'te sunulmaktadır.

**Tablo 3:** Algılanan Sosyal Desteğin ve Boyutlarının Moderatör Değerinde Stresin Depresyon Üzerindeki Koşullu Etkisi

Algılanan Sosyal Destek	Koşullu Etki	SE	t	p	LLCI	ULCI
10.31	.02	.01	2.70	.01	.01	.04
Depresyon	18.51	.02	3.02	.00	.01	.03
26.70	.01	.01	2.37	.02	.00	.03
Aileden Algılanan Sosyal Destek	Koşullu Etki	SE	t	p	LLCI	ULCI
10.31	.02	.01	2.70	.01	.01	.04
Depresyon	18.51	.02	3.02	.00	.01	.03
26.70	.01	.01	2.37	.02	.00	.03
Arkadaştan Algılanan Sosyal Destek	Koşullu Etki	SE	t	p	LLCI	ULCI
10.31	.02	.01	2.70	.01	.01	.04
Depresyon	18.51	.02	3.02	.00	.01	.03
26.70	.01	.01	2.37	.02	.00	.03
Özel Birinden Algılanan Sosyal Destek	Koşullu Etki	SE	t	p	LLCI	ULCI
10.31	.02	.01	2.70	.01	.01	.04
Depresyon	18.51	.02	3.02	.00	.01	.03
26.70	.01	.01	2.37	.02	.00	.03

Nicel moderatörlere ilişkin değerler ortalamannın ( $\pm 1$ ) standart sapma değeridir.

## TARTIŞMA

Bu çalışma kapsamında ASD'nin psikolojik sıkıntı düzeyleri ile ilişkilerini ve ASD'nin koruyucu etkilerini ele almak amaçlanmıştır. Bu araştırma sonucunda OSB tanılı çocuğu olan annelerin stres, depresyon ve anksiyete düzeylerinin "normal" düzeyde olduğu (Sarıçam, 2018) ve birbirleri ile ilişkili olduğu bulunmuştur. ASD'nin ve farklı kaynaklardan ASD'nin stres ve anksiyete ile anlamlı bir ilişkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Depresyon açısından değerlendirildiğinde ise depresyonun ASD ve farklı kaynaklardan ASD açısından yalnızca özel birinden ASD ile anlamlı ve negatif ilişkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ardından, stres ve depresyon ilişkisinde ASD'nin ve farklı kaynaklardan ASD'nin düzenleyici rolleri incelenmiştir ve düzenleyici role ulaşamamıştır. Bir başka deyişle, ASD'nin ve farklı kaynaklardan ASD'nin OSB tanısı olan çocuğu olan annelerde stres ve depresyon ilişkisinde koruyucu rolünün olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Bu araştırmanın sonucunda, katılımcıların stres, depresyon ve anksiyete düzeylerinin "normal" olduğu saptanmıştır (Sarıçam, 2018). Bu beklenmeyen bir bulgudur. Alanyazın açısından değerlendirildiğinde, OSB tanılı çocuğu olan ebeveynler normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlere kıyasla daha yüksek

düzyer stres (Dabrowska & Pisula, 2010; Ogston vd., 2011; Pisula, 2007), depresyon ve anksiyete (Padden & James, 2017) bildirmişlerdir. Ancak, bu anlamda çelişkili bulguların olduğu görülmektedir. Örneğin, bir başka çalışmada ise OSB tanılı çocuğu olan annelerin çocuğu normal gelişim gösteren annelere kıyasla daha yüksek anksiyete rapor ettikleri bildirilirken, depresyon anlamında gruplar arasında bir farklılık olmadığı belirtilmektedir (Soytaç vd., 2022). Araştırmanın sonucunda elde edilen bu bulgu her ne kadar beklenmedik olsa da yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde OSB tanılı çocuğu olan annelerin her zaman yüksek düzey psikolojik belirti göstermedikleri görülmektedir.

Stres, depresyon ve anksiyete ilişkisi açısından değerlendirildiğinde, yapılan çalışmalar stresin hem depresyon hem de anksiyete ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Alwhaibi & Aloola, 2023). Çocuğu OSB tanısı olan ebeveynlerle yapılan çalışmalar da bu bulguyu destekler niteliktedir (Phetrasuwan & Shandor Miles, 2009). Bir diğer yandan da stres yatkınlık hipotezi bağlamında değerlendirildiğinde, stres yaşayan bireylerin bir psikopatoloji yaşama ihtimalleri yükselmektedir (Flett vd., 1995). Çocuğu OSB tanısı olan ebeveynlerin de stres yaşadıkları görülmektedir (Woolfson & Grant, 2006). Bu strese paralel olarak depresyon ve anksiyete yaşamaları da muhtemeldir. Bu çalışma kapsamında da pozitif ilişkilerin olduğu görülmektedir. Bireyler ne kadar stres yaşarlarsa anksiyete ve depresyon yaşama ihtimalleri de o kadar artmaktadır. Depresyon ve anksiyete açısından da pozitif bir korelasyonun olduğu görülmektedir. Bu bulgu alanyazınla da uyumludur. Diğer çalışmalarda da depresyon ve anksiyetenin pozitif ilişkilerinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır (örn. Li vd., 2022; Ramadianto vd., 2022). OSB tanısı olan çocuğu olan ebeveynlerde de benzer bulgulara ulaşılmıştır (Öz vd., 2020). Alanyazın bağlamında değerlendirildiğinde bir diğer durum da depresyon ve anksiyetenin eş tanı olarak görülme sıklığının yüksek olmasıdır (Lamers vd., 2011).

ASD açısından değerlendirildiğinde, stres ve anksiyete ile ASD'nin ve farklı kaynaklardan ASD'nin ilişkili olmaması beklenmeyen bir bulgudur. Alanyazın açısından da incelendiğinde, ASD'nin stres ve anksiyete ile ilişkili olduğu görülmektedir (örn. Gray & Holden, 1992; Lamminen, 2008). Bu ilişkiye OSB tanılı çocuğu olan ebeveynlerle yapılan çalışmalarda da ulaşılmıştır (Bitsika & Sharpley, 2004; Demsar & Bakracevic, 2023). Bu çalışma açısından böyle bir bulguya ulaşılammıştır. Ebeveynlerin stres yaşadıkları konular sosyal desteğin çok ötesinde konular olabilir. Örneğin, çocuğun zorlu davranışlarıyla baş etme OSB tanılı çocuğu olan ebeveynler için bir stres kaynağıdır (Lecavalier vd., 2005). Bu noktada kendilerine sağlanan bir yardım olabilir ama bu yardımı destek olarak değerlendirmiyor olabilirler. Ayrıca, otizmin tedavi edilemeyen yapısının da ailelerinin stres yaşamalarında bir sebep olduğu belirtilmektedir (Liwag, 1989). Bu değişmez bir durum olduğundan gösterilen destek de bu durumu değiştiremeyebilir. Bir başka deyişle, bir yardım olabilir ama annenin istediği ve stres düzeyinde bir değişiklik yaratabilecek bir destek değildir. Anksiyete için de benzer bir durumdan söz etmek mümkündür. Alanyazın açısından değerlendirildiğinde, ASD ile anksiyetenin ilişkili olduğu sonucuna ulaşan çalışmalar olduğu gibi (Coşkun &

Akkaş, 2009; Gray & Holden, 1992) ilişkiye ulaşmayan çalışmalar da mevcuttur (Falk vd., 2014). Geleceğe dair hissettikleri belirsizlikler ebeveynlerin anksiyete yaşamalarını beraberinde getiriyor olabilir (Cai vd., 2020). Bu belirsizliğe dair alacakları destek anksiyeteleri üzerinde bir değişiklik yaratmıyor olabilir, bu anlamda anksiyetelerinin azalması için belki de daha somut adımlara ihtiyaç duyuyor olabilirler.

ASD ve depresyon ilişkisi incelendiğinde, depresyon ile ASD'nin ilişkili olmadığı görülmektedir. Bu bulgu da anksiyete ve streste olduğu gibi beklenmedik bir bulgudur. Ve paralel olarak, alanyazın ile uyumlu değildir. OSB tanılı çocuğu olan ebeveynler açısından da yapılan çalışmalarda, ASD ve depresyon ilişkili bulunmuştur (Falk vd. 2014; Wayment & Brookshire, 2018). Farklı kaynaklardan ASD açısından bakıldığında da aile desteğinin depresyon ve anksiyete ile ilişkilerinin olduğuna dair araştırmalar mevcuttur (Bitsika & Sharpley, 2004). Bu çalışma kapsamında, aileden ve arkadaştan ASD depresyon ile ilişkili değilken özel birinden ASD'nin ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Özel birinin içeriği değerlendirildiğinde komşu ve doktorların da bu kapsamda ele alındığı görülmektedir (Eker vd., 2001). Yapılan bir çalışmada, çocuğunda OSB tanısı olan ebeveynlerde, komşu desteğinin ve tıbbi desteğin zihinsel sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Hsiao, 2016). Annelerin yaşadığı sıkıntılarda komşularının desteği önemli olabilir. Komşuların daha yakında olması annenin destek olarak nitelendirdiği desteği vermelerini kolaylaştırabilir. Annenin bu anlamda sosyalleşebilmesi, bir ihtiyacı olduğunda hızlıca destek alabilmesi depresyon açısından etkili olabilir. Bir diğer yandan, bu kapsamda doktorlar da değerlendirilebilir. Destek olarak değerlendirilmese de sağlık çalışanları ile olumlu bir tanı deneyimi yaşayan ebeveynlerin daha yüksek düzeyde psikolojik sağlık rapor ettikleri belirtilmektedir (Reed & Osborne, 2012). Anneler doktorların bu konudaki değerlendirmelerini ve tavsiyelerini daha fazla dikkate alıyor olabilirler. Bu da annelerin bu konuda daha fazla depresif belirti göstermemeleri ile ilişkili olabilir. Ayrıca, çocuğunda OSB tanısı olan annelerle gerçekleştirilen bir çalışmada, içselleştirilmiş damgalamanın da depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Öz vd., 2020). Damgalanma yaşamamak için bireylerin destekleyici gruplardan ve programlardan kaçındıkları bilinmektedir (Broady vd., 2017). Bu anlamda anneler kaçınabilecekleri destek ağlarından kaçınıyor da olabilirler.

OSB tanısı olan çocuğu olan ebeveynlerde stresin depresyon üzerindeki olumsuz etkileri olduğu rapor edilmiştir (Öztürk vd., 2014). ASD'nin rolüne dair alanyazında çelişkili bulgulara ulaşılmıştır. Koruyucu rolü olduğunu tespit eden çalışmalar olduğu gibi (Drogomyretska vd., 2020), bazı çalışmalar açısından da bu koruyucu role ulaşamamıştır (Robinson & Weiss, 2020). Bu çelişkili bulgulardan yola çıkarak, ASD'nin stres ve depresyon ilişkisindeki düzenleyici rolü incelenmiştir. Ancak, ASD'nin ve farklı kaynaklardan ASD'nin stres ve depresyon ilişkisinde düzenleyici rolünün olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bir başka deyişle, OSB tanısı olan çocuğu olan annelerde stresin depresyon üzerindeki etkilerinde

ASD'nin koruyucu rolünün olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışma kapsamında da ASD'nin koruyucu rolüne ulaşılamamış olup, yalnızca özel birinden ASD'nin depresyon ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

ASD ile beklenen ve alanyazın tarafından ulaşılan ilişkilere ulaşılmama nedenlerinden biri de katılımcıların stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin ortalamalarının düşük düzey olması olabilir (Sarıçam, 2018). Sosyal desteğin olumlu etkilerinin görülmesi açısından daha yüksek düzeyde belirtilere ihtiyaç olabilir. Ayrıca, tanı almanın üzerinden belirli bir zaman geçmiş olmasının da belirtiler üzerinde olumlu etkileri olabilir. Örneğin, otizm tanısının ardından depresyon belirtilerinin incelendiği bir çalışmada ise tanı koyulmasından 1 hafta sonra klinik depresyon yaşayan annelerin %78.7 olduğu bulunurken tanıdan sonra 1.5 yıl sonra bu oranının %37.3'e düştüğü saptanmıştır (Taylor & Warren, 2012). Ek olarak, çalışmada OSB tanısı olan çocukların hepsi özel eğitime devam etmektedirler bunun da belirti şiddeti üzerinde olumlu etkileri olabilir. Bir diğer yandan, yapılan çalışmalarda babanın ailenin evinde yaşamasının ebeveynlerin belirti düzeyleri açısından olumlu yanlarının olduğundan bahsedilmektedir (Machado Junior vd., 2016). Bu çalışma kapsamında katılımcıların büyük bir bölümünün evli olduğu görülmektedir. Bu da katılımcıların daha az belirti göstermelerini beraberinde getirebilir.

Bu çalışmanın alanyazına katkılarının yanında bazı sınırlılıkları da bulunmaktadır. Öncelikle klinik örnekleme ulaşmanın zorluğu sebebiyle bu çalışmaya 156 anne katılmıştır. Çalışmaya katılan kişi sayısının sınırlı olması ve katılımcıların yalnızca İzmir ilinden olması sebebiyle çalışmanın Türkiye'de yaşayan tüm OSB tanılı çocuğu olan anneleri temsil ettiği düşünülemez. Ayrıca, çalışmaya yalnızca özel eğitim alan çocukların anneleri katılmıştır. Bu da çalışmaya dair bir kısıtlılığı oluşturmaktadır. Araştırmaya katılım gönüllük esasına uygun olarak yapıldığı için araştırmaya katılmaya kabul edenlerin OSB uyum sürecinde kabul etmeyenlerden daha farklı olabilecekleri göz önünde bulundurulmalıdır. Araştırmanın yapısıyla ilgili olan bir diğer sınırlılık ise araştırmanın kesitsel bir çalışma olmasıdır. Bu durum araştırmada kullanılan değişkenler arasındaki ilişkiyi anlayabilmek için yeterli olmayabilir.

Otizm tanısı tüm aileyi etkilemektedir ancak mevcut çalışmaya yalnızca anneler dahil edilmiştir. Bu durum çalışmanın bir diğer sınırlılığı olarak görülmektedir. Ayrıca otizm belirtilerinin daha detaylı olarak sorulmaması ve çocukların hangi belirtilerinin annelerin psikolojik sıkıntılarını etkilediğinin incelenememesi de araştırma için sınırlılıktır. Araştırmaya dahil edilen annelerin çoğu evli bireylerdir. Bekar olan annelerin katılımının az olması da çalışmanın genellenebilirliğini etkileyen bir durumdur. Son olarak, araştırmaya katılan annelerin depresyon, kaygı ve stres düzeylerinin düşük olması diğer değişkenlerle aralarındaki ilişkinin anlaşılmasının zorlaştırabileceği de göz önünde bulundurulması gereken bir durumdur.

Gelecek çalışmalarda otizm tanılı çocuğu olan annelerin psikolojik sıkıntılarının daha ayrıntılı değerlendirilmesi amacıyla çocuğun otizm belirtilerinin daha ayrıntılı incelenmesi yararlı olacaktır. Ayrıca diğer aile bireylerinin de çalışmalara dahil edilmesi ileride düzenlenecek olan müdahale programlarına yön vermek adına önemlidir. Otizm tanılı çocuğu olan ailelerle boylamsal çalışmaların düzenlenmesi ve farklı gelişimsel dönemlerde çocuğu olan ailelerin deneyimlerinin birlikte değerlendirilmesi gelecek çalışmalar için önerilmektedir. Çalışmada ASD'nin ilişkilerine dair beklenmeyen sonuçlardan yola çıkarak gelecek çalışmalarda annelerin neyi destek olarak değerlendirdiklerinin daha detaylı anlaşılabilmesi için nitel çalışmalara da ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

**Yazar Katkı Oranı ve Çıkar Çatışması Beyanı:** Yazarların çalışmaya katkısı birinci yazar %45, ikinci yazar %35 ve üçüncü yazar %20 şeklindedir ve herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## KAYNAKÇA

Aksakoğlu, G. (2001). *Sağlıkta araştırma teknikleri ve analiz yöntemleri*. Dokuz Eylül Üniversitesi Yayınları, İzmir.

Alibekova, R., Chan, C. K., Crape, B., Kadyrzhanuly, K., Gusmanov, A., An, S., ... & Rakhimova, M. (2022). Stress, anxiety and depression in parents of children with autism spectrum disorders in Kazakhstan: prevalence and associated factors. *Global Mental Health*, 9, 472-482.

Almansour, M. A., Alateeq, M. A., Alzahrani, M. K., Algeffari, M. A., & Alhomaidan, H. T. (2013). Depression and anxiety among parents and caregivers of autistic spectral disorder children. *Neurosciences*, 18 (1), 58-63.

Alwhaibi, M., & Al Aoola, N. A. (2023). Associations between Stress, Anxiety, Depression and Sleep Quality among Healthcare Students. *Journal of Clinical Medicine*, 12 (13), 4340.

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Association Publishing.

Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10 (2), 176-181.

Bitsika, V., & Sharpley, C. F. (2004). Stress, anxiety and depression among parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 14 (2), 151-161.

Broadly, T. R., Stoyles, G. J., & Morse, C. (2017). Understanding carers' lived experience of stigma: The voice of families with a child on the autism spectrum. *Health & Social Care in the Community*, 25 (1), 224-233.

Bromley, J., Hare, D. J., Davison, K., & Emerson, E. (2004). Mothers supporting children with autistic spectrum disorders: Social support, mental health status and satisfaction with services. *Autism*, 8 (4), 409-423.

Cai, R. Y., Uljarević, M., & Leekam, S. R. (2020). Predicting mental health and psychological wellbeing in mothers of children with autism spectrum disorder: Roles of intolerance of uncertainty and coping. *Autism Research*, 13 (10), 1797-1801.

Cohen, J. (1992). Statistical power analysis. *Current Directions in Psychological Science*, 1 (3), 98-101.

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98 (2), 310.

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.

Dabrowska, A. & Pisula, E. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54 (3), 266-280.

Demsar, A. & Bakracevic, K. (2023). Depression, anxiety, stress, and coping mechanisms among parents of children with autism spectrum disorder. *International Journal of Disability, Development and Education*, 70 (6), 994-1007.

Derguy, C., M'Bailara, K., Michel, G., Roux, S. & Bouvard, M. (2016). The need for an ecological approach to parental stress in autism spectrum disorders: the combined role of individual and environmental factors. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46 (6), 1895-1905.

Drogomyretska, K., Fox, R., & Colbert, D. (2020). Brief report: stress and perceived social support in parents of children with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 4176-4182.

Eker, D. & Arkar, H. (1995). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 34, 45-55.

Eker, D., Arkar, H. & Yaldız, H. (2001). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Gözden Geçirilmiş Formunun Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12 (1), 17- 25.

Falk, N. H., Norris, K., & Quinn, M. G. (2014). The factors predicting stress, anxiety and depression in the parents of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 3185-3203.

Flett, G. L., Hewitt, P. L., Blankstein, K. R. & Mosher, S. W. (1995). Perfectionism, life events, and depressive symptoms: A test of a diathesis-stress model. *Current Psychology*, 14 (2), 112-137.

Gray, D. E. & Holden, W. J. (1992). Psycho-social well-being among the parents of children with autism. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 18, 83–93.

Haber, M. G., Cohen, J. L., Lucas, T. & Baltes, B. B. (2007). The relationship between self-reported received and perceived social support: A meta-analytic review. *American Journal of Community Psychology*, 39, 133-144.

Hayes, A. F. (2012). *PROCESS: A versatile computational tool for observed variable mediation, moderation, and conditional process modeling* [pdf]. <http://www.afhayes.com/public/process2012.pdf>, Erişim Tarihi: 20.10.2023).

Hsiao, Y. J. (2016). Pathways to mental health-related quality of life for parents of children with autism spectrum disorder: roles of parental stress, children's performance, medical support, and neighbor support. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 23, 122-130.

Karasar, N. (2011). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayınları.

Kayfitz, A. D., Gragg, M. N. & Robert O., R. (2010). Positive experiences of mothers and fathers of children with autism. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23 (4), 337-343.

Lakey, B. & Cohen, S. (2000). Social Support and Theory. S. Cohen, L. G. Underwood, & B. H. Gottlieb (Eds.), *Social support measurement and intervention: a guide for health and social scientists* içinde (ss. 29-52). New York: Oxford University Press.

Lamers, F., van Oppen, P., Comijs, H. C., Smit, J. H., Spinhoven, P., van Balkom, A. J., ... & Penninx, B. W. (2011). Comorbidity patterns of anxiety and depressive disorders in a large cohort study: the Netherlands Study of Depression and Anxiety (NESDA). *The Journal of Clinical Psychiatry*, 72 (3), 341-348.

Lamminen, L. (2008). *Family functioning and social support in parents of children with Autism Spectrum Disorders*, (Yayınlanmamış Doktora Tezi). University of Kentucky, Lexington, Kentucky.

Lecavalier, L., Leone, S. & Wiltz, J. (2005). The impact of behaviour problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual Disability Research*, 3, 172–183.

Li, W., Zhao, Z., Chen, D., Peng, Y. & Lu, Z. (2022). Prevalence and associated factors of depression and anxiety symptoms among college students: a



systematic review and meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(11), 1222-1230.

Likhitweerawong, N., Boonchooduang, N. & Louthrenoo, O. (2022). Parenting styles, parental stress, and quality of life among caregivers of Thai children with autism. *International Journal of Disability, Development and Education*, 69 (6), 2094-2107.

Liwag, M. E. C. D. (1989). Mothers and fathers of autistic children: an exploratory study of family stress and coping. *Philippine Journal of Psychology*, 22 (2), 3-16.

Lovibond, P. F. & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33 (3), 335-343.

Ludlow, A., Skelly, C. & Rohleder, P. (2012). Challenges faced by parents of children diagnosed with autism spectrum disorder. *Journal of Health Psychology*, 17 (5), 702- 711.

Machado Junior, S. B., Celestino, M. I. O., Serra, J. P. C., Caron, J. & Ponde, M. P. (2016). Risk and protective factors for symptoms of anxiety and depression in parents of children with autism spectrum disorder. *Developmental Neurorehabilitation*, 19 (3), 146-153.

Maenner, M. J., Warren, Z., Williams, A. R., Amoakohene, E., Bakian, A. V., Bilder, D. A., ... & Shaw, K. A. (2023). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States, 2020. *MMWR Surveillance Summaries*, 72 (2), 1-14.

Ogston, P. L., Mackintosh, V. H. & Myers, B. J. (2011). Hope and worry in mothers of children with an autism spectrum disorder or Down syndrome. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5 (4), 1378-1384.

Olsson, M. B. & Hwang, C. P. (2001). Depression in mothers and fathers of children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45 (6), 535-543.

Öz, B., Yüksel, T. & Nasiroğlu, S. (2020). Depression-anxiety symptoms and stigma perception in mothers of children with autism spectrum disorder. *Archives of Neuropsychiatry*, 57 (1), 50.

Öztürk, Y., Riccadonna, S. & Venuti, P. (2014). Parenting dimensions in mothers and fathers of children with Autism Spectrum Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8 (10), 1295-1306.

Padden, C. & James, J. E. (2017). Stress among parents of children with and without autism spectrum disorder: a comparison involving physiological indicators and parent self-reports. *Journal of Developmental and Physical Disabilities, 29* (4), 567-586.

Papadopoulos, A., Siafaka, V., Tsapara, A., Tafiadis, D., Kotsis, K., Skapinakis, P. & Tzoufi, M. (2023). Measuring parental stress, illness perceptions, coping and quality of life in families of children newly diagnosed with autism spectrum disorder. *BJPsych Open, 9* (3), e84.

Phetrasuwan, S. & Shandor Miles, M. (2009). Parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorders. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing, 14* (3), 157-165.

Pisula, E. (2007). A comparative study of stress profiles in mothers of children with autism and those of children with Down's syndrome. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 20* (3), 274-278.

Ramadianto, A. S., Kusumadewi, I., Agiananda, F. & Raharjanti, N. W. (2022). Symptoms of depression and anxiety in Indonesian medical students: association with coping strategy and resilience. *BMC Psychiatry, 22*, 92.

Reed, P., & Osborne, L. A. (2012). Diagnostic practice and its impacts on parental health and child behaviour problems in autism spectrum disorders. *Archives of Disease in Childhood, 97* (10), 927-931.

Rivard, M., Terroux, A., Parent-Boursier, C. & Mercier, C. (2014). Determinants of stress in parents of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 44*, 1609-1620.

Robinson, S. & Weiss, J. A. (2020). Examining the relationship between social support and stress for parents of individuals with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders, 74*, 101557.

Sarıçam, H. (2018). The psychometric properties of Turkish version of Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) in health control and clinical samples. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research, 7* (1), 19-30.

Sit, S. & Erkan, N. S. (2024). The Relationship between Social Support and Stress and Burnout Levels of Mothers of Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder. *Theory and Practice in Child Development, 4* (1), 76-95.

Soytaç, E., Kahraman, T. & Genç, A. (2022). Pain, anxiety, depression, fatigue, sleep quality, and health-related quality of life in the mothers of children with autism spectrum disorder and the mothers of typically developing children: A Case-control study. *Cyprus Journal of Medical Sciences, 7* (6), 774-779.

Taylor, J. L., & Warren, Z. E. (2012). Maternal depressive symptoms following autism spectrum diagnosis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 1411-1418.

Tohum Otizm Vakfı (2020). Down Sendromu, Otizm ve Diğer Gelişim Bozukluklarının Yaygınlığının Tespiti ile İlgili Bireylerin ve Ailelerinin Sorunlarının Çözümü için Alınması Gereken Tedbirlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyon Raporu. <https://www.tohumotizmportali.org/files/Kaynaklar/Raporlar/1.Meclis%20Ara%c5%9ft%c4%blrma%20Komisyon%20Raporu.pdf> (Erişim tarihi 28.07.2024).

Tsioka, E., Zacharia, D., Soulis, S., Mantas, C., Petrikis, P., Koullourou, I., ... & Kotsis, K. (2022). Posttraumatic growth: the role of perceptions, coping and depressive symptoms among mothers of children with Autism Spectrum Disorder in Greece. *International Journal of Developmental Disabilities*, 1-10.

Wayment, H. A. & Brookshire, K. A. (2018). Mothers' reactions to their child's ASD diagnosis: Predictors that discriminate grief from distress. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48 (4), 1147-1158.

Whitman, T. L. (2004). *The development of autism: A self-regulatory perspective*. Jessica Kingsley Publishers.

Wolfson, L. & Grant, E. (2006). Authoritative parenting and parental stress in parents of pre-school and older children with developmental disabilities. *Child: Care, Health and Development*, 32 (2), 177-184.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52 (1), 30-41.