

**T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Hemşirelik Anabilim Dalı
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı**

**ÇOCUĞU OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU TANISI ALMIŞ
EBEVEYNLERDE EBEVEYN YETERLİLİK ÖLÇEĞİNİN
UYARLAMASI VE EBEVEYN ÖZYETERLİLİĞİNİ YORDAYAN
FAKTÖRLER**

**Hazırlayan
Birgül VURAL**

**Danışman
Prof. Dr. Meral BAYAT**

Doktora Tezi

**KASIM 2021
KAYSERİ**

**T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
DOKTORA PROGRAMI**

**ÇOCUĞU OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU TANISI ALMIŞ
EBEVEYNLERDE EBEVEYN YETERLİLİK ÖLÇEĞİNİN
UYARLAMASI VE EBEVEYN ÖZYETERLİĞİNİ YORDAYAN
FAKTÖRLER
Doktora Tezi**

**Hazırlayan
Birgöl VURAL**

**Danışman
Prof. Dr. Meral BAYAT**

**KASIM 2021
KAYSERİ**

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK

Bu tezin kendi çalışmam olduğunu, tüm bilgilerin akademik ve etik kurallara uygun bir şekilde elde edildiğini beyan ederim. Aynı zamanda akademik ve etik kuralların gerektirdiği gibi tüm materyal ve sonuçları tam olarak aktardığımı, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel kurallara uygun olarak atıfta bulunduğumu ve kaynaklar listesinde gösterdiğimi belirtirim.

Adı-Soyadı: BİRGÜL VURAL

İmza:

YÖNERGEYE UYGUNLUK ONAYI

“Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeğinin Uyarlaması ve Ebeveyn Özyeterliğini Yordayan Faktörler” adlı **Doktora tezi**, Erciyes Üniversitesi Lisansüstü Tez Önerisi ve Tez Yazma Yönergesi’ne uygun olarak hazırlanmıştır.

Tezi Hazırlayan

Birgül VURAL

Danışman

Prof. Dr. Meral BAYAT

Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanı

Doç. Dr. Salime MUCUK

Prof. Dr. Meral BAYAT danışmanlığında **Birgöl VURAL** tarafından hazırlanan **Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeğinin Uyarlaması ve Ebeveyn Özyeterliğini Yordayan Faktörler** adlı bu çalışma jürimiz tarafından Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalında **Doktora tezi** olarak kabul edilmiştir.

15.11.2021

JÜRİ**İmza**

Danışman : Prof. Dr. Meral BAYAT

(Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı)

Üye : Prof. Dr. Ferhan ELMALI

(İzmir Katip çelebi Üniversitesi Biyoistatistik
AD)

Üye : Doç. Dr. Emine ERDEM

(Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı)

Üye : Dr. Öğr. Üye Atanur AKAR

(Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Psikoloji
Bölümü)

Üye : Dr. Öğr. Üye Yağmur SEZER EFE

(Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı)

ONAY

Bu tezin kabulü Enstitü Yönetim Kurulunun tarih vesayılı kararı ile onaylanmıştır.

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

Prof. Dr. Bilal AKYÜZ

Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın her aşamasında titizlik ve sabırla her türlü kolaylığı sağlayan çok değerli danışmanım Prof Dr. Meral BAYAT'a, çalışmanın yürütülmesinde katkıda bulunan ve manevi desteklerini her zaman yanımda hissettiğim çok değerli hocalarım Doç. Dr. Emine ERDEM, Dr. Öğr. Üyesi Yağmur SEZER EFE'ye, çalışmanın geçerlik-güvenirlilik aşamasında katkı sağlayan ve desteğini esirgemeyen hocalarım Prof. Dr. Ferhan ELMALI ve Dr. Öğr. Üyesi Atanur AKAR'a, verilerin toplandığı okulların yöneticileri ve öğretmenlerine, çalışmaya katılan tüm ebeveynlere, çalışmanın geçerlik-güvenirlilik aşamasında görüşlerine başvurulmuş tüm uzmanlara, desteğini esirgemeyen Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde görev yapan çok değerli hocalarıma, bu süreçte beni destekleyerek her an yanımda olan olduklarını hissettiren aileme,

TEŞEKKÜR EDERİM.

Birgül VURAL

**ÇOCUĞU OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU TANISI ALMIŞ
EBEVEYNLERDE EBEVEYN YETERLİLİK ÖLÇEĞİNİN UYARLAMASI VE
EBEVEYN ÖZYETERLİĞİNİ YORDAYAN FAKTÖRLER**

Birgül VURAL

Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Doktora

Programı

Doktora Tezi, Kasım 2021

Danışman: Prof. Dr. Meral BAYAT

ÖZET

Bu çalışma, çocuğu otizm spektrum bozukluğu olan ebeveynlerde “Otizm Spektrum Bozukluğu Çocuğu Olan Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeğinin (EYÖ)” Türkçe formunun geçerlik-güvenirliğini belirlemek ve ebeveynlerin yeterlilik düzeyini yordayan (psikolojik sağlamlık- mutluluk- kendini toplama gücü-iyimserlik) faktörlerin rolünü incelemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın örneklemini çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış 742 ebeveyn oluşturmuştur. Etik kurul ve kurum izni alınan çalışmada veriler; Çocuk ve Ebeveyn Tanıtıcı Özellikler Formu, EYÖ, Oxford Mutluluk Ölçeği-Kısa Formu (OMÖ-KF), Kendini Toparlama Gücü Ölçeği-Kısa Formu (KTGÖ-KF), Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ), İyimserlik Ölçeği (İÖ) ve Öz-Denetim Ölçeği (ÖDÖ) ile toplanmıştır. Veriler, Kapsam Geçerlik İndeksi (KGİ), Kaiser-Meyer-Olkin testi (KMO), Bartlett Küresellik Testi (BTS), faktör analizleri, Cronbach alfa katsayısı, sınıf içi korelasyon katsayıları, eşleştirilmiş örneklerde t testi, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis H testi, Dunn-Bonforreni testi, Spearman korelasyon analizi ve Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi testleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

EYÖ'nün Türk diline uygun, KGİ değerinin ≥ 0.84762 , KMO katsayısının 0.914 ve BTS'nin istatistiksel olarak önemli olduğu bulunmuştur ($p < 0.001$). EYÖ'nün tüm faktör yüklerinin 0.560-0.821 arasında olduğu saptanmıştır. Cronbach Alpha katsayısı 0.70 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca, EYÖ toplam, EYÖ Mevcut Duruma Uyum Sağlama ve EYÖ Bakımda Mükemmellik puanları ile OMÖ-KF, KTGÖ-KF, KPSÖ ve İÖ toplam puanları arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). KTGÖ-KF, İÖ ve OMÖ-KF puanlarının artması EYÖ toplam puanlarını istatistiksel olarak arttırmaktadır.

Bu sonuçlara göre, EYÖ'nün Türk kültürü için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir. Ayrıca kendini toparlama gücü, iyimserlik ve oxford mutluluk puanlarının artması ebeveyn yeterliliğini arttırmaktadır. Ebeveyn yeterliliği üzerinde en etkili faktörün kendini toparlama gücü olduğu belirlenmiştir. EYÖ'nün otizm spektrum bozukluğu çocuğu olan ebeveynlerde ebeveyn yeterliliğini belirlemek için yapılacak yeni çalışmalarda değerlendirme aracı olarak kullanılabilceğı belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Ebeveyn; Geçerlilik-güvenirlik; Otizm spektrum bozukluğu olan çocuk; Özyeterlik



**ADAPTATION OF THE PARENTAL SELF-EFFICACY SCALE FOR
PARENTS OF CHILDREN DIAGNOSED WITH AUTISM SPECTRUM
DISORDER AND INVESTIGATION OF FACTORS PREDICTING PARENTAL
SELF-EFFICACY**

Birgöl VURAL

Erciyes University Institute of Health Sciences

Nursing Department Child Health and Diseases Nursing Doctorate Program

PhD Thesis, November 2021

Advisor: Prof. Dr. Meral BAYAT

ABSTRACT

This study was conducted to determine the validity-reliability of the Turkish version of the "Parental Self-efficacy Scale for Parents of Children with Autism" (PSES) in parents with a child with autism spectrum disorder (ASD) and to examine the role of factors that predict parents' level of self-efficacy (resilience-happiness-optimism).

The study sample consisted of 742 parents whose children were diagnosed with ASD. At the outset, ethics committee approval and institutional permission were obtained for the study. Data were collected by using a Child and Parent Descriptive Characteristics Form, the PSES, the Oxford Happiness Questionnaire -Short Form (OHQ-SF), the Resilience Scale-Short Form (RS-SF), the Brief Resilience Scale (BRS), the Optimism Scale (OS), and the Self-Control Scale (SCS). Content Validity Index (CVI), Kaiser-Meyer-Olkin test (KMO), Bartlett's Test of Sphericity (BTS), factor analysis, Cronbach's alpha coefficient, intraclass correlation coefficients (ICC), paired-samples t-test, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis H test, Dunn-Bonforreni test, Spearman correlation analysis, and Multiple Linear Regression Analysis were used to analyze the data.

It was found that the PSES was appropriate for the Turkish language, the CVI value was ≥ 0.84762 , the KMO coefficient was 0.914, and the BTS result was statistically significant ($p < 0.001$). All factor loads of the PSES were found to range between 0.560 and 0.821. Cronbach's alpha coefficient was calculated as 0.70. Besides, a positive correlation was found between the PSES total, PSES MDUS, and BM scores and the total scores obtained from the OHQ-SF, the RS-SF, the BRS, and the OS ($p < 0.05$). The

increase in scores on the RS-SF, the OS, and OHQ-SF increased the total PSES scores statistically.

In conclusion, it was determined that the PSES was a valid and reliable measurement tool for Turkish culture. In addition, the increase in resilience, optimism, and Oxford happiness scores increased parental efficacy. It was determined that the most effective factor on parental efficacy was resilience. According to our results, the PSES can be used as an assessment tool in new studies to identify parental self-efficacy of parents of children with ASD.

Keywords: Child with autism spectrum disorder; Efficacy; Parent; Self-efficacy; Validity-reliability



İÇİNDEKİLER

İÇ KAPAK.....	i
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK.....	ii
YÖNERGEYE UYGUNLUK ONAYI.....	iii
KABUL VE ONAY	iv
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖZET.....	vi
ABSTRACT.....	vii
İÇİNDEKİLER	ix
KISALTMALAR	xii
TABLolar LİSTESİ.....	xiii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiv
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. Otizm Spektrum Bozukluğu.....	6
2.1.2. Otizm Spektrum Bozukluğunun Etiyolojisi	5
2.1.3. Otizm Spektrum Bozukluğunun Epidemiyolojisi.....	7
2.1.4. Otizm Spektrum Bozukluğunun Tanısı	7
2.1.5. Otizm Spektrum Bozukluğunda Klinik Belirtiler.....	8
2.1.6. Otizm Spektrum Bozukluğunun Tanısında Kullanılan Ölçekler.....	9
2.1.7. Otizm Spektrum Bozukluğunda Tedavi	10
2.1.8. Öz-Yeterlilik Kavramı	11
2.1.8.1. Ebeveyn Öz Yeterliliği	11
2.1.9. Psikolojik Sağlamlık	13
2.1.10. Mutluluk.....	14
2.1.11. İyimserlik	15
2.2. Kültürlerarası Ölçek Uyarlama	15
2.2.1. Geçerlik.....	15
2.2.1.1. Dil Geçerliliği	16
2.2.1.2. Kapsam Geçerliliği	16
2.2.1.3. Yapı Geçerliliği.....	17
2.2.2. Güvenirlik	18

3. GEREÇ VE YÖNTEM	20
3.1. Araştırmanın Şekli.....	20
3.2. Araştırmanın Amacı	20
3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer.....	20
3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	20
3.5. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri	21
3.6. Veri toplama araçları	21
3.7. Araştırmanın Uygulaması.....	24
3.6. Verilerin Analizi.....	26
3.7. Araştırmanın Etik Boyutu	27
4. BULGULAR.....	29
4.1. Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeği'nin (Development of Parental Competence Scale in Parents of Children with Autism) Türkçe Geçerlilik ve Güvenirliğine İlişkin Bulgular	29
4.1.1. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular	29
4.1.2. Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeği'nin Geçerlik Analizine İlişkin Bulgular	32
4.1.2.1. Dil Geçerliğine (Psikolinguistik Özelliklerine) İlişkin Bulgular.....	32
4.1.2.2. Kapsam Geçerliğine İlişkin Bulgular	32
4.1.2.3. Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeğinin Yapı Geçerliğine İlişkin Bulgular.....	35
4.3. Ebeveyn Yeterliliğini Yordayan Faktörlere İlişkin Bulgular	42
5. TARTIŞMA VE SONUÇ	49
SONUÇ VE ÖNERİLER	56
6. KAYNAKLAR	58

EKLER

ÖZGEÇMİŞ

KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AÇA	: Açımlayıcı Faktör Analizi
APA	: Amerikan Psikiyatri Birliği
ASD	: Otizm Spektrum Bozuklukları
CFI	: Karşılaştırmalı uyum indeksi
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
DSM-I	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 1st edition
EÇDOTÖ	: Erken Çocukluk Dönemi Otizm Tarama Ölçeği
GFI	: İyi uyum indeksi
HANEN	: Konuşması Gecikmiş Çocuklar için Dil ve İletişim
ICD-10	: Hastalıkların Uluslararası Sınıflaması
IFI	: Fazlalık uyum indeksi
İÖ	: İyimserlik Ölçeği
İSDÖ-GP	: İletişim ve Sembolik Davranış Ölçekleri- Gelişimsel Profili
KGO	: Kapsam Geçerlik Oranı
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin Testi
KPSÖ	: Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği
KTGÖ-KF	: Kendini Toparlama Gücü Ölçeği-Kısa formu
OMÖ	: Oxford Mutluluk Ölçeği
ÖDÖ	: Öz-Denetim Ölçeği
RMSEA	: Tahmin hatalarının ortalamasının karekökü
SİSL	: Sosyal İletişim Soru Listesi
TEACCH	: OSB- İletişim Yetersizliği Olan Çocuklar İçin Kullanılan Eğitim ve Sağaltım Programları
TLI	: Tucker Lewis uyum indeksi

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 4. 1.	Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Tanıtıcı Özellikleri.....	30
Tablo 4. 2.	Ebeveynlerin Tanıtıcı Özellikleri.....	31
Tablo 4.3.	Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde EYÖ'nün KGİ Değerleri.....	33
Tablo 4. 4.	Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde EYÖ'nün Tüm Maddeleri İçin Düzeltmiş Madde Toplam Korelasyon Değerleri.....	34
Tablo 4. 5.	Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde EYÖ'nün AFA Sonuçları.....	35
Tablo 4. 6.	Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde E EYÖ'nün DFA Sonuçları.....	36
Tablo 4. 7.	AFA Sonucunda Ölçekte Kalan Maddeler İçin DFA Sonuçları	37
Tablo 4. 8.	Modifikasyon İndekslerine Göre Yapılan Düzeltmeler Sonrası Oluşan Yapısal Eşitlik Modeli Regresyon Ağırlıkları.....	39
Tablo 4. 9.	Modifikasyon İndekslerine Göre Yapılan Düzeltmelerin Ölçek Alt Boyutları ile Maddeler Arasındaki İlişkiler.....	40
Tablo 4. 10.	Öz Denetim Ölçeği'ne Göre Ölçüt Geçerliği	40
Tablo 4. 11.	Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde EYÖ Toplam ve Alt Ölçekleri İçin Güvenilirlik Analizleri	41
Tablo 4. 12.	Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Tanıtıcı Özelliklerine Göre EYÖ Puanları.....	42
Tablo 4. 13.	Ebeveynlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre EYÖ Puanları.....	44
Tablo 4. 14.	EYÖ Toplam Puanını Etkileyen Faktörler	46
Tablo 4. 15.	EYÖ'nün-Mevcut Duruma Uyum Sağlama Puanını Etkileyen Faktörler	47
Tablo 4. 16.	EYÖ'nün-Bakımda Mükemmellik Puanını Etkileyen Faktörler	48

ŞEKİLLER LİSTESİ

- Şekil 3. 1.** Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Ebeveynlerinde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeğinin geçerlilik çalışması Akış Şeması.....28
- Şekil 4. 1.** Ebeveyn Yeterlilik Ölçeğine Ait İki Alt Ölçek Arasında Etkileşime Yönelik Yapısal Eşitlik Modeli..... 39



1. GİRİŞ VE AMAÇ

Otizm Spektrum Bozuklukları, sosyal iletişim ve etkileşimde kalıcı eksikliğin, kısıtlı ve tekrarlayan davranışların görüldüğü, ilgi ve aktivite alanlarına özgü sınırlılıkların olduğu, çocukluk çağında başlayan ve yaşam boyu etkisini gösteren nörogelişimsel bir bozukluktur (American Psychiatric Association, 2013). Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi'nin araştırmalarına göre 2006 yılında her 150 çocuğun 1'inde otizm spektrum bozukluğu görülürken, 2018 yılı verilerine göre, her 59 çocuğun birinde otizm spektrum bozukluğu görüldüğü bildirilmektedir. Türkiye'de bu oranın 1/150 olduğu ve bu orana göre 450.000 otizimli bireyin bulunduğu ve yaklaşık 125.000'inin 0-14 yaş grubunda olduğu öne sürülmektedir (<https://www.tohumotizm.org.tr/wp-content/uploads/2018/10/tosboe2017>). Otizm Platformu 2012 Basın Bülteni'nde bu sayının 500.000 civarında olduğu belirtilmiştir (<https://www.tohumotizm.org.tr/wp-content/uploads/2018/10/tosboe2017>).

Son yıllarda sık karşılaşılan hastalıklardan biri olan otizm spektrum bozukluğu'nun nedeni tam olarak bilinmemesine karşın; bireysel, ailesel, prenatal, perinatal ve neonatal faktörlerin otizm spektrum bozukluğu gelişiminde etkili olduğu düşünülmektedir (Glasson ve ark., 2004; Kolevzon, 2007; Puleo ve ark., 2011; Guinchat, 2012; Sandin, 2012; Itzhak ve ark., 2011; Bauer, 2013). Yapılan çalışmalarda ebeveyn yaşlarının, doğum sırasının, genetik ve çevresel faktörlerin otizm spektrum bozukluğu gelişimi için risk faktörü olduğu belirtilmektedir (Glasson, 2004; Croen, 2007; Durkin, 2008; Bölte, 2019).

Etyolojisinde belirsizlikleri olan otizm spektrum bozukluğu'nda erken tanı önemlidir. Otizm spektrum bozukluğu'nun tanısı, üç yaşından önce atipik sosyal davranış; sözlü ve sözlü olmayan iletişimin kesintiye uğraması ve ilgi alanları ve tekrarlayan davranışların (ekolali) ve olağan dışı davranış kalıplarının (el çırpma gibi) olması ile konur. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların diğer gelişimsel bozukluğu olan çocuklardan daha yüksek düzeyde davranış problemleri (aşırı hareketlilik, saldırganlık, kendine zarar

verme, uygunsuz korkular, öfke nöbetleri, inatçılık, sterio tipik hareketler, ekolali, tikler, uyku-yeme sorunları, mastürbasyon, banyo-berber sorunları, kurallara bağlılık ve eşya-kışı veya eylemlere yönelik takıntılı düşünceler vb.) yaşadıkları gösterilmiştir (Korkmaz, 2001; Estes, 2009; Lawson ve ark., 2017; Hedgecock ve ark., 2018; Topper, 2018). Ayrıca otizm spektrum bozukluğu'nda çocukluk, gençlik ve ergenlik döneminde; atipik göz teması, hiperaktivite, sallanma veya el çırpma gibi tekrarlayan vücut hareketlerini içeren davranış problemleri de devam etmektedir (Rao, 2014; Summers, 2017). Bu nedenlerle otizm spektrum bozukluğu tanısı almış bir çocuğa sahip olmak, aile üyelerini hem fiziksel hem de psikososyal açıdan etkileyebilmektedir. Otizm spektrum bozukluğu nedeniyle, ebeveynlerin duygusal ve zihinsel sağlığı, evlilik ilişkileri, aile üyelerinin fiziksel sağlığı etkilenmekte, aile içindeki diğer çocukların gereksinimlerine yanıtın sınırlandırılması, maddi zorlanmalar görülmekte ve aile yaşamlarında değişime yol açmaktadır (Hall, 2011; Bitsika, 2013; Thomas, 2015; Fırat, 2016). Rao (2009)'nun çalışmasında otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin aile işlevlerini önemli ölçüde olumsuz etkileyebilecek çeşitli zorluklarla karşılaştıkları, sosyal ve iletişim sorunları yaşadıkları, tüm aile bireylerinin etkilendiği gösterilmiştir. Yine yapılan bir çalışmada, otizm spektrum bozukluğu çocuğu olan ebeveynlerin gelişimsel engelli çocuğu olmayan ebeveynlerden daha fazla boşanma oranına sahip oldukları bulunmuştur (Hartley, 2010).

Otizm spektrum bozukluğu tanılı çocuğu olan ebeveynlerin çoğu, çocuklarına karşı nasıl davranacaklarını ve çocuklarının kendi yaşantılarını ne yönde etkileyeceğini bilememenin endişesini taşımaktadır (Darıca ve ark., 2005; Top, 2009). Samadi ve McConkey (2011) yaptıkları çalışmada ailelerin ve özellikle annelerin profesyonel desteğe ihtiyaç duymalarına karşın, yeterli sağlık hizmeti alamadıklarını belirtmişlerdir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların annelerinin, normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerine ve diğer gelişimsel bozukluğu olan çocukların ebeveynlerine göre daha düşük genel sağlık, daha fazla stres, daha az öz-yeterlik ve ebeveyn yeterliliğine sahip oldukları belirtilmektedir (Herring ve ark., 2006; Weiss, 2013). Gelişimsel yetersizlik tanısı almış ve/veya gelişimi risk altında olan çocukların anne-babalarının uygun ebeveynlik davranışları sergilemeleri bu çocukların gelişimlerinin desteklenmesinde çok önemlidir.

Ebeveynler öncelikle çocuğun büyüme-gelişmesini sağlamada, çocuğun bakımı ve gelişimi ile ilgili yeterli bilgi birikimine ve bu bilgileri yapabilme yeterliliğine sahip olmalıdır. Colemann (1998) çocuklarda görülen problem davranışların önlenmesinde, çocukların bilişsel gelişimleri, dil gelişimleri ve sosyal yeterliklerinin uygun şekilde gelişmesinde, annelerin ebeveyn öz-yeterliliklerinin önemli olduğunu vurgulamıştır. Öz-yeterliliği yüksek olan anne-babaların daha uygun ebeveyn davranışları gerçekleştirdikleri (Campbell ve ark., 1995) ve öz-yeterlilik algıları yüksek olan ebeveynlerin çocuklarında olumsuz davranışın daha az olduğu ve sosyal ortamlarda çocukların daha uyumlu oldukları belirtilmiştir (Coleman ve Karraker, 2003).

Ebeveynlerin öz-yeterliliği çeşitli ölçekler (Dumka ve ark., 1996; Leerkes ve Crockenberg, 2002; Bahadori, 2017; Hashemi ve ark., 2018) ve anketler (Teti ve Gelfand 1991; Luebering, 1995; Tucker 1998; Coleman ve Karraker 2000; Desjardin 2004; Diken 2008) ile değerlendirilmektedir. Ancak bunlar sadece otizm spektrum bozukluğu çocuğu olan ebeveynlere özgü değildir. Diken (2005) tarafından gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynleri için Öz-Yeterlilik Ölçeği geliştirilmiş ve Beral (2010) otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde öz-yeterlilik algılarını çalışmıştır. Ancak uluslararası literatürde otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde öz-yeterlilikle ilgili yapılmış çalışmalar (Desjardin, 2004; Sanders ve Wooley, 2004; Kandall ve Bloomfield, 2005; Kuhn ve Carter, 2006, Mohammadi 2020) bulunmaktadır. Bu çalışmada Mohammadi (2020) tarafından geliştirilen “Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeği (Parental Competence Scale in Parents of Children with Autism)-EYÖ” isimli ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amaçlanmaktadır.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler, sağlıklı çocuğu olan ebeveynlere göre çocuklarına tanı konmasıyla başlayan süreçte çocuğun bakım ve eğitimi sırasında birçok sorunla baş etmeye çalışmaktadırlar. Bu sorunlarla karşılaşan ailelerin, yaşanan zorlukları iyi yönetebilmesi, daha önceki iyilik haline dönmeyi başarabilmesi ve yaşanan zorluklar karşısında daha güçlü hale gelebilmesi psikolojik sağlamlık ile mümkün olabilir. Ailenin psikolojik sağlamlık kazanmasında aile üyelerinin bireysel özellikleri (inanç, tutum, umut, duygusal güç vs.), aile içi olumlu etkileşim ve ailenin sosyal olarak desteklenmesi önemli faktörlerdir (Muir ve Strnadova, 2014). Bu araştırma ile ebeveynlerin yeterliliğini etkileyen mutluluk, kendini toparlama gücü,

iyimserlik ve psikolojik sađlamlık dūzeylerinin yordanması ailenin içinde bulunduđu sūrece açıklık getirebileceđi gibi aile eđitimi, psikolojik ve sosyal destek programlarının oluřturulmasında da yol gōsterici olabileceđi dūřunūlmektedir.

Araştırma Soruları:

- 1- Tūrke uyarlaması yapılan EYō geçerli bir olme aracı mıdır?
- 2- Tūrke uyarlaması yapılan EYō gūvenilir bir olme aracı mıdır?
- 3- ocuđu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış olan ebeveynlerin yeterlilik dūzeyi psikolojik sağlamlığın anlamlı yordayıcısı mıdır?
- 4- ocuđu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış olan ebeveynlerin yeterlilik dūzeyi mutluluğuun anlamlı yordayıcısı mıdır?
- 5- ocuđu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış olan ebeveynlerin yeterlilik dūzeyi iyimserliğin anlamlı yordayıcısı mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Otizm Spektrum Bozukluğu

Algı bozukluğuna neden olan ve organik bir hasar olan otizm, Yunanca “Autos” anlamına gelir (Güneş, 2005). Otizm kelimesi ilk önce Eugen Bleuler tarafından “sosyal geri çekilme” (Dishkova, 2016), Kraepelin (1913) tarafından ise erken başlangıçlı şizofreni (dementia praecox) anlamında kullanılmıştır (Görmez ve ark., 2015).

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA 1952; APA 1968) tarafından yayınlanan zihinsel bozuklukların standart sınıflandırması olan DSM-I ve DSM-II’de otizm tanı olarak kabul edilmemiştir. 1950-1960’lı yıllarda otizimli çocuklara şizofreni teşhisi konulmuştur. İlk olarak 1980’de DSM-III’te infantil otizm bir tanı olarak yer almıştır, ardından 1987’de DSM-III-R’de ise tanı ölçütleri genişletilmiş ve “otistik bozukluk” adını almıştır (Factor, Freeman ve Kardash, 1989). APA tarafından 1994-2000 yılları arasında yayınlanan DSM-IV ve DSM-IV-R ile “Yaygın Gelişimsel Bozukluklar” ana başlığı altında Asperger Sendromu, Rett Sendromu, Otizm Spektrum Bozukluğu, Çocukluk Çağı Dezintegratif Bozukluğu olarak sınıflandırılmıştır (Şener ve Özkul, 2013). DSM-V’te Otizm Spektrum Bozukluğu terimi Yaygın Gelişimsel Bozukluk tanımı yerine kullanılmış ve Rett Sendromu bu sınıflamadan çıkarılmıştır (APA, 2013).

2.1.1. Otizm Spektrum Bozukluğunun Etiyolojisi

Genetik, çevresel faktörler ve bunların etkileşimlerinin otizm fenotiplerine katkıda bulunduğu yaygın olarak kabul edilmekle birlikte, kesin nedenler tam olarak anlaşılamamıştır. Otizm spektrum bozukluğunun nedenleri arasında çeşitli ve farklı etkenler araştırılmış, ancak belirgin prenatal veya postnatal bir neden bulunamamıştır. Araştırmalarda genetik, nöroanatomiik özellikler, nörotransmitter sistemler, oksidatif stres, çevresel etkenler, bağışıklık sistemi ve enfeksiyon etkenleri üzerinde durulmuştur (Itzhak, 2011; Casassus, 2011; Şener ve ark., 2013; Ünver ve ark., 2018).

Yapılan çalışmalarda otizm spektrum bozukluğu olan çocukların %10-15'inde çeşitli genetik hastalıklar olduğu bulunmuştur (Yüksel, 2005). Otizmin monozigot ikizlerde ve kardeşlerde ortaya çıkma riskinin yüksek olması, otizmin genetik hastalıklarla birlikte görülmesi, etiyolojisinde genetiğin önemini ortaya koymaktadır (Türkoğlu ve ark., 2012). Fenilketonüri, Williams Sendromu, Frajil X Sendromu, Tübero Skleroz gibi genetik hastalık öyküsü olan ailelerin çocuklarında OSB görülmektedir (Yüksel, 2005).

Otizm spektrum bozukluğu'nun etiyolojisinde anne ve baba yaşı, fetal çevre (seks steroidleri, anneye ait enfeksiyonlar/immün aktivasyonu, hipertansiyon, obezite, diyabet, ultrason muayeneleri), perinatal ve obstetrik sorunlar, ilaçlar (valproat, seçici serotonin geri alım inhibitörleri), sigara ve alkol kullanımı, beslenme (demir, çinko, bakır ve D vitamini yetersizliği), aşılama, toksik maddelere maruz kalma (organik kirleticiler, hava kirliliği, böcek ilaçları, ağır metaller) gibi biyolojik-çevresel risk faktörleri üzerinde durulmaktadır (Glasson, 2004; Croen, 2007; Durkin, 2008; Bazzano, 2012; Bauer, 2013; Bölte, 2019) .

2.1.2. Otizm Spektrum Bozukluğunun Epidemiyolojisi

Otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların oranları son yirmi yılda önemli ölçüde artmış, mevcut tahminler bu artışın yüksek gelirli ülkelerde %1-3 oranında olduğunu göstermektedir (Bölte, 2019). APA (2018)'ya göre otizm spektrum bozukluğu yaklaşık 59 çocuktan 1'inde görülmektedir. Erkeklerde bu oran kızlara göre 5 kat daha fazladır. Otizm spektrum bozukluğu diğer nörolojik bozukluklara göre yaygınlığı hızlı şekilde artış göstermekte olup, Amerika Birleşik Devletleri'nde 2000 yılında 150 doğumda 1 görülmektedir. Otizm spektrum bozukluğu tanısı alan bireylerin 2000-2014 arasında sayısı her yıl %6-15 artış göstermiştir (<https://www.tohumotizm.Org.tr/wp-content/uploads/2018/10/tosboe2017>).

2.1.3. Otizm Spektrum Bozukluğunun Tanısı

DSM V'de otizm, Asperger bozukluğu, çocukluk dönemi dizintegratif bozukluk ve yaygın gelişimsel bozukluk otizm spektrum bozukluğu içerisinde yer almaktadır. DSM-V'e göre otizm spektrum bozukluğu için tanı kriterlerinde, bir çocuğun sosyal iletişim ve etkileşimin üç alanının her birinde kalıcı eksiklikleri ve dört tür kısıtlı davranıştan en az ikisinde olması gerekir.

- A. Şu anda veya geçmişte sosyal iletişimde ve etkileşimde kalıcı eksiklikler. (Sosyal etkileşimleri başlatamama/bunlara yanıt vermeme, sözel olmayan iletişimde eksiklikler, göz teması ve beden dilindeki anormallikler/jestleri anlama ve kullanmadaki eksiklikler; yüz ifadeleri ve sözsüz iletişim eksikliği. İlişkileri geliştirme, sürdürme ve anlamadaki eksiklikler.)
- B. Şu anda veya geçmişte aşağıdakilerden en az ikisi ile kendini gösteren sınırlı, yineleyici davranış-ilgi alanları veya davranış örüntüleri (Stereotipik hareketler, nesnelere yanlış kullanımı veya konuşmama, aynılıkta ısrar, rutinlere bağlılık veya ritüelleştirilmiş sözlü/sözsüz davranış kalıpları, son derece sınırlı, sabitlenmiş ilgiler, duyuşal girdilere karşı aşırı/düşük tepki ya da çevrenin duyuşal yönlerine olağandışı ilgi)
- C. Semptomlar erken gelişim döneminde mevcut olmalıdır.
- D. Semptomlar, sosyal, mesleki veya mevcut işlevselliğın diğere alanlarında klinik olarak anlamlı bozulmaya neden olur.
- E. Zihinsel yetersizlik ve OSB birlikte görülür; tanısının konulabilmesi için sosyal iletişimin genel gelişim düzeyi için beklenenin altında olması gerekir (www.autismspeaks.org/autism-diagnosis-criteria-dsm-5; Özkaya, 2013).

2.1.4. Otizm Spektrum Bozukluğında Klinik Belirtiler

Otizm spektrum bozukluğında belirtiler 8 aylıktan itibaren fark edilip tanı konulabilmektedir. Otizm spektrum bozukluğında olan çocuklarda ilişkilerde karşılıklık, ortak dikkat, göz göze gelindiğinde iletişimin sağlanamaması, taklit yetisinde bozukluk, jest gelişiminde bozuklukların görülmesi başlıca belirtilerdir. Otizm spektrum bozukluğında olan çocuklarda işaret parmaklarını doğrudan istediğı ya da ilgi çekmek istediğı nesneye yöneltmediğı gözlenir. Çevresindeki nesnelere ve oyuncaklarla ilgilenmeme bir başka önemli bulgudur. Otizm spektrum bozukluğında çocuk oyuncak arabayı yere koyup sürmektense, eline alıp tekerleklerini saatlerce havada döndürebilir ya da bir ayakkabı bağcığını alıp gözlerinin önünde sallar, ev içindeki bazı eşyalarla daha çok ilgilenir. Oyun oynayabilenlerde sembolik oyun hiç gelişmez (Fuentes ve ark., 2012).

2.1.5. Otizm Spektrum Bozukluğunun Tanısında Kullanılan Ölçekler

Otizm spektrum bozukluğu prenatal başlangıçlı olsa da, tanı 8-12 aylarda ya da 18-24. Aylarda bebeğin gelişim durumu, davranışları ve dil becerilerine göre yapılan aralıklı gözlemlerle uzmanlar tarafından konulabilmektedir (Dur ve Mutlu, 2017). Erken çocukluk döneminde farklı iki düzeyde tarama yapılabilir.

1. Düzey Tarama: Doğumdan sonra tüm çocukların büyüme-gelişme süreçlerinin gözlenerek, OSB açısından takip edilmesini içerir. Genellikle çocuğun ebeveynlerinden ya da birincil derecede bakım verenlerden alınan bilgi ve uzun süreli gelişimsel değerlendirmeler sonucunda bu bilgilerin toplanması esasına dayanır.
2. Düzey Tarama: Gelişimsel bozukluğu olan riskli çocukların daha ayrıntılı değerlendirilmesi amacı ile özel ölçekler kullanılmasını içerir.

1. Birinci Düzey Tarama Araçları

- Erken Çocukluk Dönemi Otizm Tarama Ölçeği (EÇDOTÖ): Bireylerin 18 aylıktan itibaren OSB için risk altında olup olmadıklarını belirleyen ilk ölçektir (Wong, 2004).
- Değiştirilmiş Erken Çocukluk Dönemi Otizm Tarama Ölçeği: EÇDOTÖ'nün genişletilmiş formudur, daha fazla gelişimsel alanı ele alır ve ebeveyn tarafından cevaplandırılır (Chung, 2014; Windiani, 2016).
- Otistik Özellikleri Erken Tarama Soru Listesi: 14-15. Aydan itibaren OSB özelliklerini tarayan 14 maddeden oluşan ölçekte oyuna daha fazla ağırlık verilmektedir (Sophie, 2006).
- İletişim ve Sembolik Davranış Ölçekleri- Gelişimsel Profili (İSDÖ-GP): 6-24 ay arasındaki çocukların iletişim becerilerini 7 farklı alanda (göz teması, iletişimin, jestlerin, seslerin, kelime ve nesnelere kullanımı, kelime anlama) inceleyen 24 maddeden oluşan bir ölçektir (Wetherby ve Prizant, 2001).
- Yaygın Gelişimsel Bozukluklar Tarama Testi II- Birinci Aşama: OSB'yi 18 ay-6 yaş arasındaki çocuklarda iki düzeyde taramak için kullanılır ve ebeveynler tarafından cevaplanan bir testten oluşmaktadır (Dietz, 2006).
- Erken Gelişim Evreleri Ölçeği: Ebeveynler veya çocukla uzun süre vakit geçiren primer bakımvericiler tarafından doldurulmak üzere hazırlanmıştır (Singh, 2016).

2. İkinci Düzey Tarama Araçları

-İletişim ve Sembolik Davranış Ölçekleri-Davranış Örneği: Birinci düzey tarama araçlarından İSDÖ-GP taramasında ebeveynlerin verdiği cevaplara göre çocuk için ileri değerlendirmeye gereksinim olduğu düşünülürse, İSDÖ-GP ikinci düzey otizm spektrum bozukluğu tarama aracı olarak uygulanır (Zwaigenbaum ve Stone, 2006).

-Yaygın Gelişimsel Bozukluklar Tarama Testi-II-İkinci Aşama: Temel bakım veren kurumlarda uygulanan birinci düzey testinin sonucuna göre uygulanılmasına karar verildiğinde, klinik ortamlarda gelişimsel bozukluğu olan çocuklarda kullanılır (Shumway ve Wetherby, 2009).

-Sosyal İletişim Soru Listesi (SİSL): Otizm Tarama Soru Listesi olarak bilinen SİSL, ebeveynlerin cevaplayacağı, 40 maddeden oluşan, ortalama 10 dakika süren bir ölçektir (Allen, 2007).

-İki Yaş Otizmi Tarama Testi: Otizm spektrum bozukluğu olduğundan şüphe duyulan 24-35 aylık çocuklar için 12 maddeden oluşan ikinci düzey tarama aracıdır. Ölçek oyun ortamında uygulanan, motor taklit, oyun becerileri, isteme ve direk dikkat davranışlarını ölçen bir değerlendirme aracıdır (Stone, 2008).

2.1.6. Otizm Spektrum Bozukluğunda Tedavi

Otizm spektrum bozukluğu'nun tedavisinde etkileşimsel oyun terapisi, uygulamalı davranış analizi, duyuşal devinsel terapiler, resim değiş-tokuşuna dayalı iletişim sistemi, kolaylaştırılmış iletişim gibi birçok yöntem kullanılmaktadır. Ayrıca okul öncesi dönemde çocuğu olan ebeveynler ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar-iletişim yetersizliği olan çocuklar için çeşitli eğitim ve destek programları kullanılmaktadır (Hollander ve ark., 2007; Aslan, 2011; Eliçin ve Avcioğlu, 2014). Geliştirilmiş olan Sosyal Hikâyeler, Zihin Okuma (Howlin ve ark., 2005) ve HANEN Programı (Konuşması Gecikmiş Çocuklar için Dil ve İletişim) çocukların eğitiminde yaygın kullanılan programların örneklerindedir (Kurt ve ark., 2017).

Otizm spektrum bozukluğu'nun tedavisinde hemşirenin çocukların motor, bilişsel, duyuşal ve toplumsal alanlarda gelişimini takip etmesi, bu alanları destekleyecek ortamların oluşturulmasına katkı vermesi ve aileleri yönlendirmesi önem taşımaktadır.

2.1.7. Öz-Yeterlilik Kavramı

Bandura (1982, 1997)'ya göre öz-yeterlilik, bilgi ve davranış arasında aracılık eden temel bir yapıdır. Öz-yeterlilik, bireyin yaşamını etkileyen olaylarda istenen düzeyde performans üretme yeteneklerine ilişkin inançları olarak tanımlanmaktadır (Bandura, 1982). Ebeveyn öz-yeterliliği, genel öz-yeterliliğin bir alt kategorisidir ve genel olarak bir ebeveynin başarılı bir şekilde ebeveynlik yapma yetenekleri hakkında sahip olduğu beklenti olarak tanımlanmıştır (Jones ve Prinz, 2005). Bandura (2001)'ya göre; bireyin belli bir performansı göstermek için gerekli etkinlikleri organize edip başarılı olarak yapma kapasitesine ilişkin kendi yargısına öz-etkililik-yeterlilik denir. Bandura'nın Sosyal Öğrenme Kuramı'nın özellikleri öz-yeterliliğin gelişimi ile ilgilidir. Yeterlilik beklentisini bireylerin belirli bir bağlamdaki yetenek ve kapasitelerine göre temellenmiş inançları oluşturmaktadır. Öz-yeterlilik inancı, kendini ifade etme ve kendini gözlemlemede, ilişkilerin sebep ve sonuçlarını anlamada kullanılan sembolik dilden etkilenir. Bireyin öz-yeterlilik gelişimini bilişsel özellikleri ve çevreden aldığı sosyal tepkiler doğrudan etkilemektedir (Lee, 2005). Doğrudan başarılı deneyimler, dolaylı deneyimler, sözel ya da sosyal ikna ve fizyolojik ve duygusal durumlar öz-yeterlilik inançlarının temel kaynaklarıdır (Snyder ve Lopez, 2002). Öz-yeterlilik düzeyi bireyin daha önce başarı ile tamamladığı işlerden olumlu etkilenirken, başarısız sonuçlardan ise olumsuz etkilenmektedir (Bandura, 1984; Derman, 2007; Bandura, 1997).

Öz-yeterlilik düzeyi bireylerde her koşulda aynı düzeyde değildir ve bireyin çevresinde gelişen olaylara ve durumlara göre değişkenlik gösterir. Kişinin öz-yeterlilik algısını farklı kaynaklardan öğrendiği bilgiler oluşturabilmektedir (Bandura, 1989). Öz-yeterlilik inancı; bireyin yaşamında belirlenmiş hedeflere ulaşma, hedeflere ulaşırken gösterilen emek ve bireyin olumlu ya da olumsuz düşüncelerini yönlendirmede önemli ve vazgeçilmez bir noktadadır (Bandura, 1997).

2.1.7.1. Ebeveyn Öz-Yeterliliği

Ebeveynin öz-yeterliliği, kişinin ebeveynlik rolünde başarılı olma yeterliliği veya yeteneği hakkındaki inançları/yargıları olarak tanımlanır. Bu kavram, ebeveyn öz-yeterliliği, anne güveni, annenin öz-saygısı, annenin öz-tanımı ve ebeveyn yeterlilik duygusu dâhil olmak üzere farklı terminolojilerle tanımlanmıştır (Coleman ve Karraker, 1997). Bu terimler değişmekle birlikte, tümü ebeveyn rolündeki yetkinlik duygularıyla

ilgilidir. Bandura ve Wood (1989) ebeveyn öz-yeterliliğini anne-babaların yaşamlarını etkileyen olayları kontrol edebilme güçlerine yönelik olan inançları olarak tanımlamaktadırlar. Ebeveynlerin çocuklarının gelişimleri ve davranışları üzerinde pozitif etki bırakma yeteneği ve ebeveynlik görevlerini yerine getirme potansiyelleri de ebeveyn yeterliliği olarak tanımlanmaktadır (Troutman ve ark., 2012). Gelişimsel yetersizliği olan çocuklara sahip ebeveynlerde ebeveyn öz-yeterliliği yaşamlarındaki güçlüklerin üstesinden gelebilmeleri ve gelecekleri ile ilgili olarak belirledikleri hedeflere ulaşabilmelerini kapsayabilir.

Engelli bir çocuğa sahip olmak, ebeveynlerin öz-yeterliliğini olumsuz yönde etkileyebilecek pek çok özellikler içerebilir (Ainsworth ve ark.,1978). Engelli bir çocuğun ebeveyni, fiziksel, psikolojik, maddi ve çocuğa uyum açısından daha fazla çaba harcadığı için diğer sorumluluklarına yeterli zaman ayıramaz (Fields, 2006). Engelli bir çocuğa sahip olmak, ebeveynlerin stres düzeyini ve tüm aile sistemini etkiler (Top, 2009; Töret ve ark., 2014, Kumaş ve ark., 2017; Aydın ve ark., 2018; Fırat, 2019). Çocuklar zorlayıcı davranışlar sergilediğinde ebeveynler daha fazla algılanan başarısızlık yaşayabilir ve bu nedenle ebeveynlik öz-yeterliliği daha düşük olabilir (Telef, 2013; Ceran ve ark., 2021).

Otizm spektrum bozukluğu tanımlı çocukları olan ebeveynler, ebeveynlik öz-yeterliliğini etkileyebilecek ve çocuklarının etkili tedavisine müdahale edebilecek benzersiz zorluklarla karşı karşıya kalabilirler. Otizm spektrum bozukluğu tanımlı olan çocuklara ebeveynlik yapmak, genellikle ebeveynler, aile ilişkileri, evlilik birliği ve kardeşler için olumsuz sonuçları olabilen oldukça zor bir iştir. Otizm spektrum bozukluğu tanımlı olan çocukların ebeveynlerinin stres, kaygı ve depresyon düzeyleri daha yüksek olabilir (Top, 2009; Töret ve ark., 2014). Problemlı çocuk davranışları, iletişim ve dil eksiklikleri, duygusal ifade eksikliği ve sosyal kopukluk nedeniyle ebeveyn-çocuk ilişkisinde de zorluklar yaşanmaktadır (Siegal, 1997). Bozukluğun özelliği olan sosyal karşılıklılık ve tepki verme eksikliği nedeniyle, ebeveynlerin otizm spektrum bozukluğu tanımlı alan çocukları ile güçlü bir ebeveyn-çocuk ilişkisi kurmaları genellikle zordur (McDaniel, 2011). Otizm spektrum bozukluğu, çocuğun davranışsal, duygusal ve psikolojik işleyişinin çeşitli yönlerini etkileyen yaygın ve yaşam boyu süren bir tanıdır.

2.1.8. Psikolojik Sağlamlık

Psikolojik sağlamlık kavramı; Latince “resilire” kökünden türemiştir ve “resilient” esnek ve elastik olması anlamına gelir (Greene, 2002). Psikolojik sağlamlık bireylerin yaşamda karşılaştıkları çeşitli güçlükler ve zorluklar karşısında kendilerini toparlayabilme gücü veya bunların üstesinden gelebilme yeteneğidir (Gabriel, 2005). Travma, zorlu yaşam olayları ya da belirgin bir risk altında başarılı baş etme, sağlıklı uyum gösterme ya da yeterlilik geliştirme süreçlerini kapsayan dinamik bir süreçtir (Akar, 2020). Karşılaşılan problem ve sıkıntılara karşı her birey farklı tepkiler verir, bazı bireyler yaşadıkları zorlukları çok iyi bir şekilde atlatabilirken, bazıları ise aynı koşulları atlatabilmeden ruhsal problemler yaşayabilirler (Tanko ve ark., 2021).

Bireylerin güçlüklerle başetmede var olan risk faktörlerine karşı koruyucu faktörlerin etkisi ile olumlu bir davranış geliştirme durumu psikolojik sağlamlık kavramıyla açıklanmaktadır (Kararımak, 2006). Psikolojik sağlamlıkta hem risk hem de koruyucu faktörler; bireysel faktörler, ailesel faktörler, çevresel risk faktörleri olarak açıklanmıştır (Öz ve Yılmaz, 2009). Koruyucu faktörler olumluysa bireylerin sağlıklı büyüme ve gelişimi desteklenir, psikolojik sağlamlığı artar. Psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerin zorluklar karşısında yılmadıkları, zorluklarla etkili bir şekilde başa çıkabildikleri, iletişim becerilerini iyi kullandıkları, psikolojik olarak daha sağlıklı oldukları, benlik algılarının ve öz-yeterliliklerinin güçlü olduğu, yaşamlarından daha fazla doyum elde ettikleri ve iyimser oldukları görülmüştür (Altuntaş ve Genç, 2020).

Otizm spektrum bozukluğu olan bir çocuğa sahip olmak psikolojik sağlamlığı olumsuz etkileyebilecek bireysel ve ailesel faktörler arasında sayılabilir. Yapılan çalışmalarda otizm spektrum bozukluğu tanımlı çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlıklarının düşük bulunduğu belirlenmiştir (Estes, 2009; Eroğlu ve ark., 2015; Tura, 2017; Deveci ve ark., 2017). Psikolojik sağlamlık son yıllarda hemşirelikte giderek üzerinde daha fazla durulan bir kavramdır. Psikolojik sağlamlığı sürdürmek için bazı risk faktörleri ve koruyucu faktörleri bilmek toplum ruh sağlığı hizmetlerini iyileştirmede ve bireyleri psikiyatrik hastalıklardan korumada önemlidir. Çocuk ve gençlerin biyolojik, psikolojik, sosyal olarak sağlıklı yetişkinler olmasında bireysel, ailesel ve çevresel yaşam streslerine uyum sağlayacak ve bu streslerin üstesinden gelecek şekilde yetiştirilmesi, bireysel, ailesel veya çevresel ortamın olumlu hale getirilmesi psikolojik sağlamlığın oluşabilmesi için önemlidir (Öz ve Yılmaz, 2009).

Seligman (1994) kendini toparlama gücünü yaşamdaki zorluklarla mücadele etmede bireyin güçlerini geliştirme kapasitesi olarak tanımlamıştır. Garnezy (1993), kendini toparlama gücünü kişinin yaşadığı stresli olaydan sonra kendisinde var olan yetkinliklere tekrar dönebilmesi, Rutter (1985) risk ve koruyucu faktörler arasındaki etkileşim sonucunda ortaya çıkan dinamik bir kavram şeklinde tanımlamıştır. Kendini toparlama gücünün tanımı yapılırken risk faktörleri, koruyucu faktörler ve olumlu sonuçlar olmak üzere üç temel noktaya işaret edilmiştir. Risk faktörleri; uyumsuzluk olasılığının artmasıyla ilişkili olan biyolojik, psikolojik, genetik, çevresel veya sosyo-ekonomik zorlukları içermektedir (Luthar ve ark., 2000). Koruyucu faktörler ise risk ya da güçlüğün etkisini hafifleten, azaltan ya da ortadan kaldıran, risk faktörleri ile yeniden toparlanmaya yardım eden durumlardır (Masten, 1994).

Kendini toparlama gücü, bireyin karşılaştığı zorlu yaşam olaylarına zaman içerisinde uyum sağlamasını ifade eden dinamik bir süreçtir (Garnezy, 1993). Kendini toparlama gücünün umut, stresle başa çıkma tarzları, aile işlevselliği, benlik kurgusu, öz-duyarlılık, algılanan sosyal destek, öz-yeterlilik inancı, iyimserlik, pozitif duygu, yaşam doyumu ve mutlulukla olumlu yönde etkilendiği; yalnızlık, anksiyete ve psikolojik belirtilerle olumsuz yönde etkilendiği bulunmuştur (Terzi, 2008; Sapmaz ve Doğan, 2012).

2.1.9. Mutluluk

Mutluluk koşullara bağlı olarak herkesin deneyimlediği temel bir duygudur. Mutluluk, olumlu duyguların artması, yaşamdan memnuniyet ve olumsuz duyguların azalması anlamına gelir. Yani, bir kişinin hayatından ne kadar memnun hissettiği ile ölçülen öznel bir duygudur (Diener, 2000; Eryılmaz, 2011). Ancak mutluluğu tanımlamak, yaşamak kadar kolay değildir. Mutluluk, daha iyi fiziksel, psikolojik ve sosyal refah ile ilişkilidir (Lyubomirsky ve ark., 2005). Bir kişinin mutluluk duygusu, yaşamlarının her alanında işlev görme yetenekleri üzerinde geniş kapsamlı etkilere sahiptir. Daha mutlu insanların kriz durumlarına daha iyi tepki verdiği ve olumsuz duygulara ya da kendini suçlamaya odaklanmadığı bulunmuştur. Daha mutlu insanlar aynı zamanda daha esnektir ve kendileri için belirledikleri hedeflerden vazgeçmezler (Abbe ve ark., 2003).

Yaşam koşullarının bireylerde mutluluk düzeyini etkilediği bulunmuştur. Otizm spektrum bozukluğu olan özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak ebeveynlerde

olumsuz duygulara yol açabilirken, aynı zamanda hastalık sürecinin yönetiminde yaşanan post-travmatik büyüme ebeveynlerde olumlu duygulara da neden olabilir (Akandere ve ark., 2009; Yüzbaşı, 2019). Engelli bir çocuğun annesi olmaktan kaynaklanan potansiyel olumlu sonuçlar geniş çapta araştırılmıştır (Flaherty ve Glidden, 2000; Hastings ve Taunt, 2002; Greenberg ve ark., 2004; Hastings ve ark., 2005). Gelişimsel engelli çocuğu olan annelerin olumlu duygularını inceleyen bir araştırmada, bu anneler engeli olmayan çocukların annelerine göre daha fazla stres bildirmesine karşın, her iki gruptaki olumlu duyguların derecesinin benzer olduğu bulunmuştur (Hastings ve ark., 2002). Engelli çocukların aileleri arasında mutlulukla ilgili çok az çalışma var. Bu konuyu ele alanlar, engelli çocuğun genellikle bir mutluluk kaynağı olarak hizmet ettiğini bulmuşlardır (Hastings ve ark., 2002; Greer ve ark., 2006).

2.1.10. İyimserlik

İyimserlik, bireyin hayatta olumlu sonuçlar bekleme eğilimini ifade eder (Scheier ve Carver, 1985). İyimserliğin çeşitli popülasyonlarda daha iyi fizyolojik ve psikolojik sağlık sonuçları ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar vardır (Conway ve ark., 2008; Sapmaz ve Doğan, 2012; Koyuncu, 2021). Keyes ve Haidt (2003) özel gereksinimli çocuğu olan annelerin mutluluk ve iyilik hallerini normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerden daha düşük bulmuşlardır. Psikolojik iyilik hali ve mutluluk, bireyin psikolojik ve sosyal açıdan en uygun işlevselliğe sahip olduğunu göstermektedir. Keyes ve Haidt (2003) psikolojik iyilik hali yüksek bireylerin duygusal yönden pozitif olduğunu, ayrıca bireysel ve sosyal yaşamlarında psikolojik sağlıklarını destekleyici davranışlar gösterdiklerini belirtmişlerdir. Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin, günlük yaşamlarında stres verici bir durumla karşılaştıklarında baş edebilme becerileri ve uyum sağlayabilme durumlarını içeren psikolojik sağlamlık düzeylerinin normal gelişim gösteren çocuğu olan annelerden daha düşük olduğu saptanmıştır (Block ve Kreemen, 1996; Eroğlu ve ark., 2015; Tura, 2017; Deveci ve ark., 2017; Desiningrum, 2019).

2.2. Kültürlerarası Ölçek Uyarlama

2.2.1. Geçerlik

Ölçeklerin kültürlerarası uyarlaması yapılırken bir dizi sistematik çalışma yapılmaktadır. Ölçek uyarlama çalışmalarında; dil geçerliliği (Psikolinguistik özellikleri

içeren çalışma), geçerlik-güvenirlik çalışmaları (Psikometrik özellikleri içeren çalışma) ve kültürlerarası özelliklerin değerlendirilmesi sağlanmaktadır. Ölçek uyarlamasında ilk aşama, ölçeğin orijinal dilinden hedeflenen dile çevrilmesi ve çeviri işlemleri yapılırken hem dil hem de kavramsal eşdeğerlik değerlendirmeleri dikkate alınarak yapılan dil geçerliği aşamasıdır. Bunun ardından kapsam ve yapı geçerliliği ile uyarlanan ölçeğin geçerlilik süreci tamamlanmış olur (Özdamar, 2017, Esin, 2017; Alpar, 2018).

2.2.1.1. Dil Geçerliliği

Bir ölçme aracının her iki dilde ölçülmek istenen özelliği doğru bir şekilde ölçebilmesi için birbirine çevrilen ölçeklerin kurallara uygun şekilde bir dizi işlemle geçmesi gerekmektedir (Hançer, 2003). Ölçeklerin dil uyarlaması yapılırken ilk adım; ölçeğin Türkçe çevirisini yapacak uzmanların her iki dili iyi bilmesi ve ölçeğin çevirisinin bu uzmanlar tarafından yapılması gerekmektedir. Çeviri işlemlerinde Türkçe'yi ve ölçeğin orijinal dilini iyi bilen 3 ya da 5 farklı ve birbirinden bağımsız uzman kişiler tarafından orijinal ölçeğin Türkçe çevirisi birinci adımda yapılır (Şeker ve Gençdoğan, 2014). İkinci adımda çevirilerin incelenmesi ve karşılaştırılması yapılarak, Türkçe çevirisi yapılan ölçek dil açısından incelendikten sonra farklılık olup olmadığı değerlendirilerek uzmanlar tarafından ölçeğin son şekli oluşturulur (Şeker ve Gençdoğan, 2014). Üçüncü adımda geri çeviri tekniği ile uzmanlarca Türkçe çevirisi yapılarak son şekli verilen ölçeğin, orijinal dilini iyi bilen ve Türkçe'ye hâkim olan 3 ya da 5 farklı uzman tarafından tekrar orijinal diline çevirmeleri istenir. Daha sonra ortaya çıkan ölçek maddeleri ile orijinal ölçekteki maddeler arasında uyumsuzluk olup olmadığı değerlendirilir. Bu süreçte yapılan her iki çevirinin de birbiriyle uyumlu olması gerektiğinden ölçekteki maddelerde uyumsuzluk fazla ise ölçeğin, Türkçe çevirisi yeniden değerlendirilir. Geri çeviri yapılır ve yapılan iki çevirinin anlaşılabilirliğine bakılarak, ölçeğin maddelerine son şekli verilir (Şeker ve Gençdoğan, 2014; Özdamar, 2017, Esin, 2017). Çevirisi yapılan ölçeğin maddelerinin görünüm geçerliliğinin sağlanması ve o kültürde yaşayan bireyler tarafından anlaşılıp anlaşılmadığını belirlemek için pilot çalışmaya ve uzman görüşlerine başvurulur (Çapık ve ark., 2018; Seçer, 2018).

2.2.1.2. Kapsam Geçerliliği

Kapsam geçerliliği, ölçekteki her bir maddenin ve ölçeğin bir bütün olarak ölçülmek istenen kavramı ölçüp ölçmediğinin saptanması ve ölçülmek istenen kavramlar dışında farklı ifadeleri olup olmadığını tespit etmek için kullanılır. Kapsam geçerliliği yapılırken, kullanılan tekniğe (Davis ve Lawshe) göre 3-40 uzmanın görüşüne başvurulur. Uzman görüşlerinden elde edilen sonuçlar doğrultusunda kapsam geçerliliği indeksi (KGI) hesaplanır (Alpar, 2018; Yurdugül, 2005). Kapsam geçerliliğinin sağlanması için KGI'nin ≥ 0.80 olması gerekmektedir (Davis, 1992; Esin, 2017; Alpar, 2018). Araştırmada kapsam geçerliliği için uzmanlardan görüş alındıktan sonra, ölçme aracına son hali verilerek araştırmanın ön uygulama aşamasına geçilmektedir.

2.2.1.3. Yapı Geçerliliği

Yapı geçerliliği ölçme aracının ölçülmek istenen özelliği ne kadar doğru ölçtüğünü göstermektedir (Büyüköztürk, 2005). Yapı geçerliliği yalnızca sayısal işlemler ve hesaplamalarla ifade edilemediği için birbirini doğrulayan ve birden fazla dökümandan elde edilen verilerin ışığında açıklanmaktadır. Yapı geçerliliğinin belirlenmesinde birden fazla yöntem kullanılmaktadır. (Şencan, 2005). En çok başvurulan yöntem faktör analizidir (Şencan, 2005; Alpar, 2018).

Faktör Analizi

Birbiriyle ilişkili birden fazla sayıda değişkenin bir araya gelmesiyle, az sayıda kavramsal olarak yeni değişkenler (faktörler, boyutlar) tespit etmeyi amaçlayan çok sayıda değişkeni olan istatistiksel analiz yöntemidir (Büyüköztürk, 2002). Faktör analizi yapılmadan, önce kavramsal alanın belirlenmesi ve kavramsal alanı oluşturan yapıların (kişilik, tutum, yetenek ya da beceri) değerlendirmeye alınması gerekir (Şencan, 2005). Evren ikinci aşamada belirlenir. Evren oldukça büyük olduğundan bu aşamada araştırmacının faktör analizi yapabilmesi için; ölçüm konusuyla ilgili olan maddeler ve örneklem belirlenir (Şencan, 2005). Faktör analizinin yapılabilmesinde faktörlenebilirlik Barlett's Test of Sphericity (BTS) testi ile belirlenir. Elde edilen korelasyonun 0.30-0.90 arasında olup olmadığı incelenir (Alpar, 2018) ve inceleme sonucunda BTS testi sonucunun anlamlı olması ölçeğin faktör analizi için uyumlu olduğunu gösterir.

Araştırma kapsamına alınan örneklemin yeterliliği ve değişkenler arası korelasyon katsayılarının test edilmesinde Kaiser-Meyer- Olkin (KMO) örneklem yeterliliği ölçüsü

hesaplanır. KMO'nun 0-1 arasında olması gerekir ve bu değerin 1'e yaklaşması istendik bir durumdur. İyi bir faktör analizi için KMO değerinin ≥ 0.80 'nin üstünde olması kabul edilen değerlerdir (Şencan, 2005; Alpar, 2018). Faktör analizi Açımlayıcı Faktör Analizi ve Doğrulayıcı Faktör Analizi olarak iki şekilde yapılır.

-Açımlayıcı faktör analizi (AFA), birbiriyle bağlantılı veri yapılarını birbirinden bağımsız daha az sayıda yeni veri yapılarına dönüştürerek, bir oluşumun nedenini açıkladıkları kabul edilen değişkenleri (faktörleri/boyutları/bileşenleri) bulmak ve zamanı geldiğinde isimlendirmek amacıyla başvurulan yöntemlerin tamamıdır (Alpar, 2018).

-Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA), açımlayıcı faktör analizinin (AFA) uzantısıdır. DFA belirlenen bu faktörler arasında yeterli seviyede bağlantının olup olmadığını, değişkenleri ve bu değişkenlerin hangi faktörlerle bağlantılı olduğunu, faktörlerin birbirlerinden ne kadar bağımsız olduğunu ve bu faktörlerin modeli açıklamakta etkinliğini denemek için kullanılır.

2.2.2. Güvenirlilik

Güvenirlilik ölçme aracının ölçüm yapılan gruba her uygulandığında istikrarlı, tutarlı ve hassas ölçümlerin elde edilmesi olarak tanımlanır (Özdamar, 2017, Esin, 2017; Alpar, 2018). Ölçeğin güvenirliliğinin belirlenmesinde, paralel (eşdeğer) testler yöntemi, test-tekrar test yöntemi ve iç tutarlılık yöntemleri kullanılmaktadır (Şencan, 2005; Alpar, 2018). Paralel testler yöntemi ve test-tekrar test yöntemi; testin aynı bireylere tekrar uygulanmasının yapıldığı yöntemlerdir. İç tutarlılık yönteminde cronbach alfa katsayısı, Spearman-Brown Katsayısı, Kuder-Richarson 20 katsayısı, Kuder- Richarson 21 Katsayısı, Korelasyon Katsayıları kullanılır ve ölçek bireylere bir defa uygulanmaktadır (Şencan, 2005; Alpar, 2018).

Paralel (Eşdeğer) testler yönteminde; uyarlaması yapılan ölçeğe uygun paralel bir test (ölçek) seçilmektedir. Paralel test için seçilen ölçeğin uyarlaması yapılan ölçekle içeriğinin aynı olmaması, soru sayılarının eşit olması, soruların zorluk derecesinin eşit olması, aritmetik ortalama ve standart sapmasının eşit olması, maddelerin özelliği ve ölçtüğü davranışların birbirine uyumlu olması gerekmektedir. Bu yöntemde güvenirlilik katsayısı bulunurken Pearson Korelasyon Katsayısı hesaplanmaktadır (Alpar, 2018).

Test-tekrar test yöntemi; ölçme aracının aynı bireylere, eşit koşullar oluşturularak tekrar uygulanması esasına dayanmakta ve iki şekilde yapılmaktadır. Ölçme aracı örneklem grubuna ara verilmeden ya da kısa bir aranın ardından uygulanırsa aralıksız yöntem, ölçme aracı örneklem grubuna 2-4 hafta zaman geçtikten sonra uygulanırsa aralıklı yöntem olarak ifade edilmektedir (Çapık ve ark., 2002; Alpar, 2018). Uygulama sonuçlarının değerlendirilmesinde Pearson Korelasyon Katsayısı hesaplanır. Bu değere kararlılık katsayısı denir ve bu katsayının 0.70'in altında olmaması gerekir ve bu değer +1'e yaklaşması pozitif ve oldukça güçlü olduğunu ve ölçme aracının da o derece güvenilirliğinin yüksek olduğunu ifade etmektedir (Şencan, 2005; Alpar, 2018).

Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı; bir ölçeğin iç tutarlığını gösteren bir güvenilirlik değeridir (Öncü, 1994; Can, 2014; Alpar, 2018). Ölçme aracının alfa katsayısının artması "içerdiği maddelerin o ölçüde birbirleriyle eşit olduğu ve aynı özelliğin yapılarını yoklayan maddelerden oluştuğu ya da tüm maddelerin o ölçüde birlikte çalıştığını" göstermektedir (Alpar, 2018).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma iki aşamadan oluşmaktadır;

Birinci aşama; Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı almış ebeveynlerde “Otizmli Çocukların Ebeveynlerinde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeği”nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğinin kazandırılması amacıyla metodolojik olarak yapılmıştır.

İkinci aşama; Çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış olan ebeveynlerin ebeveyn yeterlilik düzeyini yordayan faktörleri belirlemek amacıyla ilişkisel tarama modeli kullanılarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış olan ebeveynlerde EYÖ'nün Türkçe formunun geçerlik-güvenirliğini belirlemek ve ebeveynlerin yeterlilik düzeyini yordayan (psikolojik sağlamlık, mutluluk, kendini toparlama gücü, iyimserlik) faktörlerin rolünü incelemek amacıyla yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, Tokat, Amasya, Sivas illerinde İl Milli Eğitim Müdürlükleri'ne bağlı okul, özel eğitim ve rehabilitasyon kurumlarında özel eğitim almakta olan otizm spektrum bozukluğu tanılı çocukların ebeveynleri ile yapılmıştır.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 1 Ocak 2020 – 1 Haziran 2021 tarihleri arasında İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı okul, özel eğitim ve rehabilitasyon kurumlarında özel eğitim almakta olan otizm spektrum bozukluğu tanısı almış 970 çocuğun ebeveynleri (Sivas'ta 400, Amasya'da 250, Tokat'ta 320 otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocuk)

oluşturmuştur. Çalışmaya katılan annelerin yaş ortalaması=38.17, SS=7.29, babaların yaş ortalaması 42.06, SS = 8.81'den oluşmaktadır.

Araştırmanın birinci aşaması; ölçek geliştirme ve geçerlik-güvenirlik araştırmalarında örneklem büyüklüğünün hesaplanması yapılırken Örnek sayısı= Madde Sayısı X Gözlem /Kişi sayısı formülü ile hesaplanmaktadır (Alpar, 2012). Literatüre göre, formülde belirtilen “gözlem/kişi sayısı” geçerlik ve güvenilirliği değerlendirmek için kullanılan ölçekte bulunan her madde için 5-20 katı olması önerilmektedir (Alpar, 2012). Bu çalışmada, 20ont toplama aşamasından önce evrenin özelliği ve ulaşılabilirliği dikkate alınarak, geçerliği ve güvenilirliği test edilecek olan ölçekteki her madde için en az 20 kat otizm spektrum bozukluğu tanılı çocuğu olan ebeveyn olacak şekilde örneklem büyüklüğü hesaplanmış ve formül uyarınca 500 otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocuğun ebeveynine ulaşılması gerektiği belirlenmiştir (25 madde x 20 = 500). Çalışmaya 742 ebeveyn alınmış ve çalışmaya katılan 100 ebeveynden iki hafta sonra ikinci kez ölçeği tekrar doldurmaları istenmiştir. Çalışmada, KMO = 0.914 ve BTS değeri= 4593.786; $p < 0,001$ olarak hesaplanmış ve örneklem büyüklüğü yeterli bulunmuştur.

Araştırmanın ikinci aşamasında; EYÖ'nün geçerlilik-güvenirliği yapıldıktan sonra ebeveyn yeterliliğini yordayan faktörleri belirlemek amacıyla ebeveynlerin OMÖ-KF, KTGÖ-KF, KPSÖ, İÖ ve ÖDÖ'ni doldurmaları sağlanmıştır.

3.5. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

Otizm spektrum bozukluğu tanısı konmuş, zihinsel ve/veya fiziksel engeli olmayan çocukların okuyup yazabilen ve çalışmaya katılmaya istekli olan ebeveynleri araştırmaya alınmıştır.

3.6. Veri toplama araçları

Araştırma verileri etik kurul ve kurum izinleri alınmasından sonra, 1 Ocak 2020-1 Haziran 2021 tarihleri arasında İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı okul, özel eğitim ve rehabilitasyon kurumlarında özel eğitim alan otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocukların ebeveynlerinden anket yoluyla toplanmıştır. Verilerin toplanmasında kullanılan veri toplama araçları:

- Çocuk ve Ebeveyn Tanıtıcı Özellikler Formu (Ek 1)
- Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeği (EYÖ) (Ek 2)
- Oxford Mutluluk Ölçeği-Kısa Formu (OMÖ-KF) (Ek 3)
- Kendini Toparlama Gücü Ölçeği-Kısa Formu (KTGÖ-KF)(Ek 4)
- Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) (Ek 5)
- İyimsenlik Ölçeği (Ek 6)
- Öz-Denetim Ölçeği (ÖDÖ) (Ek 7)

Çocuk ve Ebeveyn Tanıtıcı Özellikler Formu (Ek 1)

Formda ebeveynler (yaş, eğitim durumu, ekonomik durum, medeni durum, çalışma durumu, hanedeki kişi sayısı) ve otizm spektrum bozukluğu olan çocukların özelliklerine (yaş, eğitim durumu, cinsiyet) ilişkin sorular yer almaktadır.

Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeği (EYÖ) (Ek 2)

Mohammadi (2020) tarafından otizm spektrum bozukluğu çocuğu olan ebeveynlerde ebeveyn yeterlilik düzeyini belirlemek amacıyla geliştirilen EYÖ, 5'li Likert tipinde (1- çok az, 5- çok) bir derecelendirme ölçeğidir. EYÖ, toplam 25 madde ve iki alt ölçekten (Mevcut duruma uyum sağlama: 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 20 ve Bakımda mükemmellik: 4, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25) oluşmaktadır. Ölçekten 25-100 arasında puan alınmakta ve puan arttıkça ebeveyn yeterliliği artmaktadır. Mohammadi (2020)'nin çalışmasında ölçeğin Cronbach's Alpha iç tutarlık katsayısı $\alpha = 0.95$ olarak bulunmuştur.

Oxford Mutluluk Ölçeği-Kısa Formu (OMÖ-KF) (Ek 3)

Hills ve Argyle (2002) tarafından mutluluk düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilen ölçeğin, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Doğan ve Çötök (2011) tarafından yapılmış ve ölçeğin tamamı için Cronbach α katsayısı 0.74 olarak bulunmuştur. Hills ve Argyle, ölçeğin Cronbach alfa katsayısını 0.91 olarak hesaplamışlardır. Ölçeğin kısa formu, 7 madde ve tek faktörden oluşan 5'li Likert tipinde (1- Hiç Katılmıyorum, 5-

Tamamen Katılıyorum) bir ölçektir. Ölçeğin 1 ve 7. maddeleri olumsuz ifade içerdiği için, tersten kodlanmaktadır ve ölçekte tekrarlanan analizler sonucunda 30 ve üzerinde değer alan maddelerin ölçeği temsil etme gücünün yeterli olduğu ifade edilmektedir. Ölçekten alınan puan 7 ile 35 arasında değişmekte, yüksek puanlar mutluluk düzeyi puanlarının yüksek olduğunu göstermektedir.

Psikolojik Sağlık Ölçme Araçları

Bu çalışmada psikolojik sağlık Kendini Toparlama Gücü Ölçeği-Kısa Formu (KTGÖ-KF) (Ek 4) ve Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ) (Ek 5) olmak üzere iki ölçekle ölçülmüştür.

Kendini Toparlama Gücü Ölçeği-Kısa Formu (KTGÖ-KF) (Ek 4)

Wagnild ve Young (1993) tarafından geliştirilen ölçeğin, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Terzi (2006) tarafından yapılmıştır. KTGÖ, bireylerin kendini toparlama gücünü değerlendirme, psikolojik dayanıklılık düzeylerini belirlemeye yönelik geliştirilen ve bireyin kendisi hakkında bilgi vermesine dayalı geliştirilen bir ölçme aracıdır. KTGÖ-Kısa Formu 10 madde ve tek faktörden oluşan 7'li Likert tipinde (1- Kesinlikle katılmıyorum, 7- Kesinlikle katılıyorum) bir ölçektir. Ölçekten en düşük 10, en yüksek 70 puan alınmakta, ölçekten alınan yüksek puan bireylerin kendini toparlama gücünün pozitif yönde olduğunu göstermektedir. KTGÖ-KF'nin orijinal formunda Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.91 bulunmuştur.

Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ) (Ek 5)

Smith ve ark. (2008) tarafından bireylerin psikolojik sağlamlığını ölçebilmek amacıyla geliştirilmiş olan ölçek, Doğan (2015) tarafından dört farklı grup üzerinde (üniversite öğrencileri, kalp ve fibromiyaj hastaları) Türkçeye uyarlanmıştır. KPSÖ, 6 maddeden oluşan, tek faktörlü, 5'li likert (1-Hiç uygun değil, 2-Uygun değil, 3-Biraz uygun, 4-Uygun, 5- Tamamen uygun) tipinde bir ölçektir. Ölçeğin 2, 4 ve 6. Maddeleri tersten kodlanmaktadır. Ölçeğin puanlamasında, yüksek puanlar yüksek psikolojik sağlamlığa işaret etmektedir. KPSÖ'nün iç tutarlık katsayısı 0.80-0.91, test tekrar test güvenilirlik katsayısı ise, 0.62 -0.69 arasında değişen değerlerde bulunmuştur.

İyimserlik Ölçeği (İÖ) (Ek 6)

Balcı ve Yılmaz (2002)'in insanların iyimserlik düzeyini ölçmek amacıyla geliştirdiği ölçek, 24 maddeden oluşan ve 4'lü likert tipi (1- benim düşüncemi hiç yansıtmıyor, 2- benim düşüncemi biraz yansıtıyor, 3- kararsızım, 4- benim düşüncemi büyük ölçüde yansıtıyor, 5- benim düşüncemi tamamen yansıtıyor) bir ölçme aracıdır. Ölçek maddelerinin 6'sı olumsuz, 18'i olumlu ifadelerden oluşmaktadır. Olumsuz ifadelerin puanları tersine çevrilerek (1, 6, 8, 9, 11) hesaplanmaktadır. Ölçekten 24-96 arasında puan alınmaktadır. Ölçekten alınan düşük puan iyimserliğin düşük olduğunu, yüksek puan ise iyimserliğin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach's alfa katsayısı 0.96 olarak hesaplanmıştır.

Öz-Denetim Ölçeği (ÖDÖ) (Ek 7)

Rosenbaum (1980) tarafından geliştirilen ölçek, insanların öz-denetim davranışlarına ilişkin günlük yaşamda sorunlarla karşılaştığı zaman repertuarın kullanma eğilimini ölçmektedir. Duyan, Gülden ve Gelbal (2012) tarafından Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılan ölçekte insanların anksiyete, acı, öfke ve bunalma gibi psikolojik ve fizyolojik tepkilerini kontrol edebilmek için zihinsel becerilerini kullanma ve kendilerini ifade etme; sorun çözme sürecini kullanma; yakın zamanlı memnuniyeti erteleme ve öz-yeterlilik algısını tahmin etmeyi sağlamaktadır. Ölçek toplam 36 madde ve 3 alt ölçekten (Yaşantısal Öz-Denetim, Onarıcı Öz-Denetim ve Yenileyici Öz-Denetim) oluşmaktadır. Maddelerde belirtilen ifadeye, bireylerden "Bana tamamen uyuyor + 3", ile "Bana tamamen uymuyor - 3" arasındaki derecelerde görüş bildirmeleri istenmektedir. Ölçek puanlamasında alınan yüksek puanlar öz-denetim düzeyinin yüksek; düşük puanları ise öz-denetim düzeyinin düşük olduğunu ifade etmektedir. ÖDÖ alt ölçek Cronbach Alpha katsayıları 0.725-0.836 arasında değişmektedir.

3.7. Araştırmanın Uygulaması

Araştırma 2 aşamada gerçekleştirilmiştir.

1.AŞAMADA uyarlama yapılacak ölçeğin çevirisi, kültürel adaptasyonu yapılmıştır. Kültürel adaptasyonu tamamlanan ölçeğin doğrulaması yapılarak psikometrik özellikleri (geçerlik-güvenirlilik) incelenmiştir.

Geçerlilik

Dil geçerliliği: Bu araştırmada ölçek maddelerinin dil geçerliliğini sağlamak için çeviri-geri çeviri yöntemi kullanılmıştır. Dil geçerliliği için 6 dil uzmanı ile çalışılmıştır. Üç uzman ölçek maddelerini birbirlerinden bağımsız olarak İngilizceden Türkçeye çevirmiş, uzmanlarla görüşülerek Türkçe maddelere son hali verilmiştir. Oluşan Türkçe metni farklı 3 uzman Türkçeden İngilizceye birbirinden bağımsız olarak çevirmiş ve İngilizce maddelere son şekli verilmiştir. Türkçe metin, İngilizce son metin ve orijinal metnin ölçek maddeleri her iki dile hâkim bir uzman tarafından değerlendirilmiş ve nihai Türkçe çeviriye karar verilmiştir.

Kapsam geçerliliği: Ölçeğin her bir maddesinin ve ölçeğin kendisinin amaca ne derece hizmet ettiğinin belirlenmesi amacıyla ölçeğin kapsam geçerliği yapılmıştır. Ölçeğin kapsam geçerliği için alanında uzman 12 kişiden (1 psikoloji uzmanı, 8 psikiyatri hemşireliği uzmanı, 2 pediatri hemşireliği uzmanı ve 1 iç hastalıkları hemşireliği uzmanı) görüş alınmıştır. Uzmanlar her bir ölçek maddesinin kapsam geçerliğini (bilimsel içerik uygunluğu, dil uygunluğu) 1-4 arasında (1-uygun değil, 2-maddenin uygun şekle getirilmesi gerekir, 3-uygun ancak küçük değişiklik gerekli, 4-çok uygun şeklinde) puanlamışlardır. Dawis tekniği kullanılarak uzman görüşleri değerlendirilmiş ve EYÖ'nün her bir maddesinin KGİ'si hesaplanmıştır.

Ölçek çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerle yüz yüze görüşülerek uygulanmıştır. Toplamda 742 çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerden veri toplanmıştır. Veriler toplandıktan iki hafta sonra 100 ebeveyne uyarlanan ölçek tekrar uygulanmıştır. Bu araştırmada ölçeğin yapı geçerliğini test etmek için DFA ve AFA kullanılmıştır. Ölçeğin ölçüt bağımlı geçerliği ÖDÖ ile test edilmiştir.

Güvenirlilik

Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı almış ebeveynlerde EYÖ'nün güvenirliliğini sağlamak için test tekrar test yöntemi kullanılmıştır. İç tutarlılığı test etmede Cronbach alfa katsayısı, düzeltilmiş madde toplam puan korelasyonu hesaplanmıştır. Bu işlemler sonucunda ölçeğin Türk kültürü için doğrulanmış versiyonu elde edilmiştir.

2. AŞAMADA; EYÖ' nin geçerlik-güvenirliliği yapıldıktan sonra çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerinin, Çocuk ve Ebeveyn Tanıtıcı Özellikler Formu, EYÖ, OMÖ, KTGÖ-KF, KPSÖ, İÖ, ÖDÖ doldurmaları sağlanmıştır.

Ön Uygulama

Araştırmada kullanılan tüm veri toplama araçlarının anlaşılabilirliğini değerlendirmek amacıyla örnekleme dâhil edilmeyen ve araştırmaya alınma kriterlerini karşılayan 50 ebeveyn ile ön uygulama yapılmıştır.

3.6. Verilerin Analizi

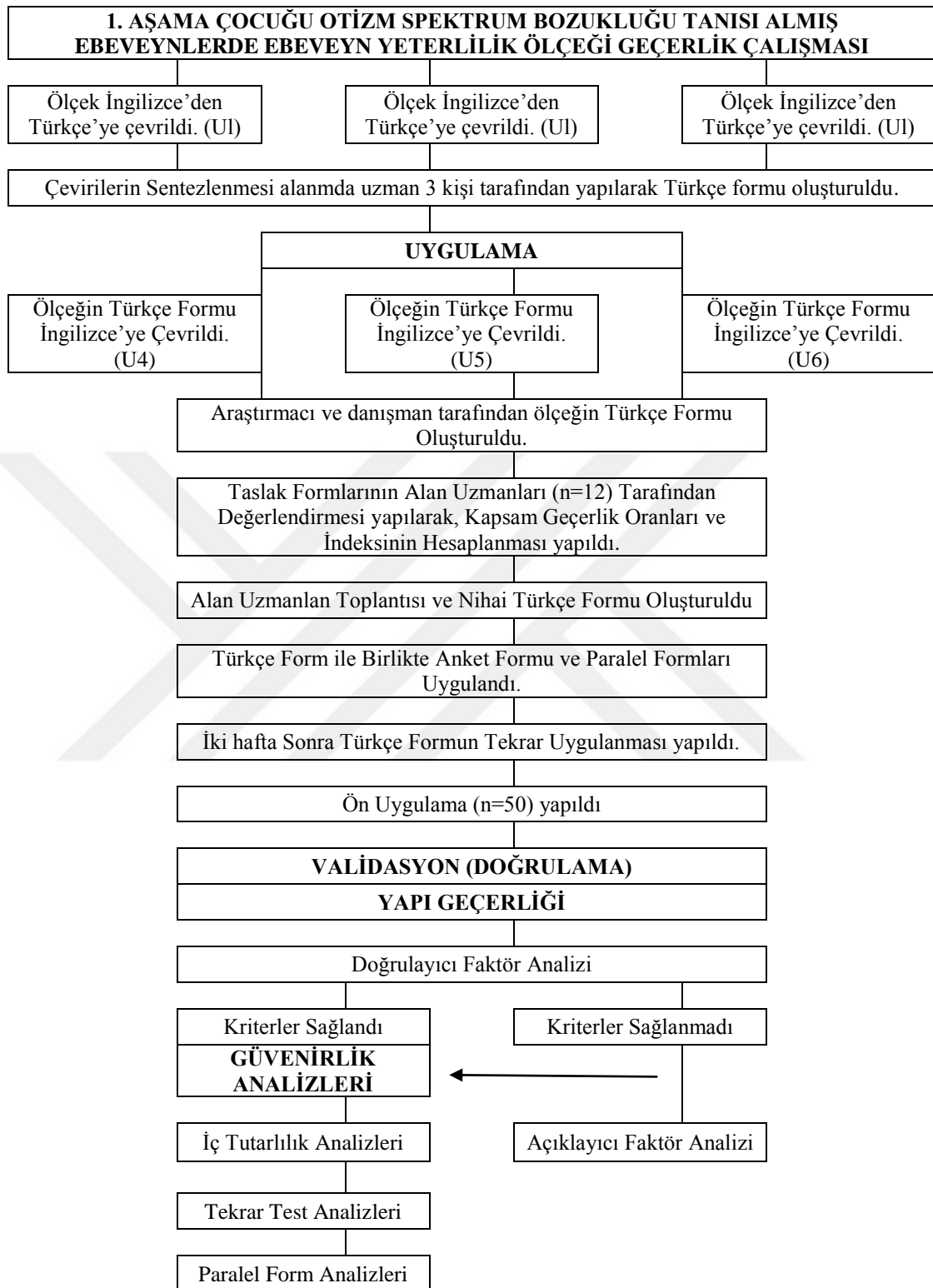
Veriler IBM SPSS Statistics Standard Concurrent User V 26 (IBM Corp., Armonk, New York, ABD) ve Amos V23 (Chicago: IBM SPSS) istatistik paket programlarında değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler birim sayısı (n), yüzde (%), ortalama \pm standart sapma, ortanca (M) ve kartiller arası uzaklık (IQR) değerleri olarak verilmiştir. Sayısal değişkenlere ait verilerin dağılımı Shapiro Wilk normallik testi, varyansların homojenliği Levene testi ile değerlendirilmiştir. Orijinal ölçekteki 25 madde ile EYÖ'nün Türk kültürüne uygunluğu DFA ile değerlendirilmiştir. DFA'da uyum iyiliği indeksleri olarak Ki-kare/ serbestlik derecesi (χ^2/df), tahmin hatalarının ortalamasının karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), iyilik uyum indeksi (Goodness of Fit Index, GFI), karşılaştırmalı uyum indeksi (Comparative Fit Index, CFI), fazlalık uyum indeksi (Incremental Fit Index, IFI), Tucker Lewis (TLI) kullanılmıştır. DFA'ya göre çalışmadan elde edilen sonuçların orijinal ölçekteki yapıyla uyumlu olmamasından dolayı verilere Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) uygulanmasına karar verilmiştir. AFA'dan önce düzeltilmiş madde toplam korelasyonu değeri 0.40'ın altında olan maddeler sıra ile ölçekten çıkarılmıştır. Maddeler arasındaki iç tutarlılık oranı Cronbach alfa katsayısı, örneklemden birim sayısının yeterliliği KMO testi, faktörlenebilirlik BKT, faktör yapısının belirlenmesi Anabileşenler analizleri ile değerlendirilmiştir.

Varimax yöntemi faktör döndürme yönteminde kullanılmış ve ölçüt geçerliği Pearson korelasyon analizi, güvenilirlik ise sınıfiçi korelasyon katsayıları (SKK) ve eşleştirilmiş t testi ile değerlendirilmiştir. Ölçek puanlarının sosyo-demografik özelliklerle analizinde Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. Kruskal-Wallis analizinde kategoriler arasında fark bulunduğu durumda çoklu karşılaştırma testi olarak

Dunn-Bonforreni testinden, ölçekler arası karşılaştırmalarda Spearman korelasyon analizinden yararlanılmıştır. Ölçek puanları üzerine etkili nihai faktörler Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi'nin geriye doğru elemeli yöntemi ile belirlenmiştir. Kategorik değişkenler modele kukla (dummy) değişken olarak alınmış, son modellerin çoklu doğrusal regresyona uygunluğu artıkların normalliği, tolerans ve varyans şişirme faktörleri ile kontrol edilmiştir. Çoklu doğrusal regresyonda $p<0.10$; diğer tüm analizlerde $p<0.05$ değeri istatistiksel olarak önemli kabul edilmiştir.

3.7. Araştırmanın Etik Boyutu

EYÖ'yü geliştiren yazardan e-posta yoluyla izin alınarak, ölçeğin kullanım haklarına yönelik lisans anlaşması yapılmıştır (Ek 8). Araştırmanın yürütülebilmesi için; T.C. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'ndan etik onay (Karar No: 2021/01) (Ek 9), Tokat (Sayı No:27001677-44-19204796), Amasya (Sayı No: E-47613789-44-19371323) ve Sivas İl Milli Eğitim Müdürlükleri (Sayı No: E-92255297-605.01-19371296) (Ek 10)'nden kurum izni alınmıştır. Ayrıca araştırmaya başlamadan önce OSB'li çocukların ebeveynleri ile görüşülerek (Ek 11) yazılı olur (BGOF) alınmış ve araştırmaya katılmayı istemeyen ebeveynler araştırma kapsamından çıkarılmıştır.



Şekil 3. 1. Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde EYÖ Geçerlilik Çalışması Akış Şeması

4. BULGULAR

Çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerde EYÖ'nün Türkçe'ye uyarlaması ve ebeveyn yeterliliğini yordayan faktörleri değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada elde edilen bulgular iki başlık altında verilmiştir.

4.1. Çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerinde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeği (EYÖ)'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğine ilişkin bulgular

4.2. Ebeveyn yeterliliğini yordayan faktörlere ilişkin bulgular

4.1. Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerinde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeği (EYÖ)'nin Türkçe Geçerlilik ve Güvenirliğine İlişkin Bulgular

4.1.1. Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Çalışmada otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların %78.3'ünün erkek, %46.4'ünün 4-6 yaşında olduğu bulunmuştur. Çocukların %43.9'unun orta derecede otizm spektrum bozukluğu olduğu ve %58.9'unun 2-3 yaş arasında tanı aldığı belirlenmiştir (Tablo 4.1). Çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış annelerinin %53.2'sinin 31-40 yaş arasında olduğu saptanmıştır. Annelerin %34.9'unun ilkokul mezunu, %83.4'ünün ev hanımı olduğu; babaların %43.3'ünün 41-50 yaş, %29.2'sinin lisans mezunu olduğu ve %35.4'ünün serbest çalıştığı bulunmuştur. Araştırmaya katılan ebeveynlerin %67.9'unun gelirlerinin gidere denk, %42.5'inin iki çocuğa sahip ve %91.6'sının evli olduğu saptanmıştır (Tablo 4.2).

Tablo 4.1. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Tanıtıcı Özellikleri (n=742)

Tanıtıcı Özellikler	İstatistikler	
	<i>n</i>	%
Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğun Yaşı		
1-3 yaş	154	20.8
4-6 yaş	344	46.4
7-9 yaş	106	14.3
10-12 yaş	64	8.6
13-15 yaş	38	5.1
16-18 yaş	36	4.9
Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğun Cinsiyeti		
Kız	161	21.7
Erkek	581	78.3
Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğun Tanı Aldığı Yaş		
≤1 yaş	35	4.7
2-3 yaş	437	58.9
4-5 yaş	216	29.1
6-8 yaş	54	7.3
Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğun Özel Eğitime Başlama Yaşı		
≤1 yaş	26	3.5
2-3 yaş	361	48.7
4-5 yaş	241	32.5
6-7 yaş	90	12.1
≥8 yaş	24	3.2
Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğun Otizm Derecesi		
Hafif	190	25.6
Orta	326	43.9
Ağır	226	30.5

Tablo 4.2. Ebeveynlerin Tanıtıcı Özellikleri (n=742)

Değişkenler	İstatistikler	
	n	%
Anne Yaşı		
20-30 yaş	73	9.8
31-40 yaş	395	53.2
41-50 yaş	232	31.3
51-60 yaş	31	4.2
≥61 yaş	11	1.5
Anne Eğitim Durumu		
Okuryazar olmayan/okuryazar	61	8.2
İlkokul	259	34.9
Ortaokul	141	19.0
Lise	163	22.0
Lisans ve üzeri	118	15.9
Baba Yaşı		
20-30 yaş	20	2.7
31-40 yaş	295	39.8
41-50 yaş	321	43.3
51-60 yaş	83	11.2
≥61 yaş	23	3.1
Baba Eğitim Durumu		
Okuryazar	22	3.0
İlkokul	195	26.3
Ortaokul	128	17.3
Lise	217	29.2
Lisans ve üzeri	180	24.3
Çocuk Sayısı (OSB tanımlı çocuk dahil)		
1	112	15.1
2	315	42.5
3	216	29.1
≥4	99	13.3
Medeni Durum		
Evli	680	91.6
Bekâr	62	8.4
Annenin Mesleği		
Ev hanımı	619	83.4
Öğretmen	40	5.4
Memur	39	5.3
Diğer*	44	5.9
Gelir Düzeyi		
Gelir giderden az	209	28.2
Gelir gidere denk	504	67.9
Gelir giderden fazla	29	3.9
Babannın Mesleği		
Serbest çalışan	263	35.4
Memur	94	12.7
İşçi	223	30.1
Öğretmen	27	3.6
Diğer**	135	18.2

*Öğretim görevlisi, okulda yönetici, sağlık teknikeri, hemşire, temizlik personeli

**Mimar, temizlik personeli, sağlık teknikeri, temizlik personeli

4.1.2. Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeği'nin Geçerlik Analizine İlişkin Bulgular

4.1.2.1. Dil Geçerliğine (Psikolinguistik Özelliklerine) İlişkin Bulgular

Çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerinde EYÖ'nün Türk kültürüne uyarlaması çalışmasında dil geçerliğini sağlamak için ilk olarak orijinal ölçekteki İngilizce maddeler 3 dil uzmanı tarafından birbirinden bağımsız olarak Türkçe'ye çevrilmiştir. Ardından bu Türkçe çeviriler Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ve Hemşireliğinde uzman ve aynı zamanda her iki dile de hâkim bir öğretim üyesi ve danışman tarafından karşılaştırılarak en uygun olan çeviri metne karar verilmiştir. Kararlaştırılan Türkçe metin farklı 3 uzman tarafından birbirinden bağımsız olarak Türkçe'den İngilizce'ye geri çevrilmiştir ve bu İngilizce çeviriler yine karşılaştırılıp en uygun İngilizce çeviri metin oluşturulmuştur. Araştırmacı ve danışman tarafından orijinal ölçek maddeleri ile İngilizce çeviri metindeki maddeler karşılaştırılmış, iki dil arasındaki uyuma karar verilmiş ve ölçeğin nihai Türkçe metni oluşturulmuştur. Böylece ölçeğin dil geçerliği sağlanmıştır.

4.1.2.2. Kapsam Geçerliğine İlişkin Bulgular

Ölçeğin kapsam geçerliği için alanında uzman 12 kişiden görüş alınmıştır. Her bir ölçek maddesinin kapsam geçerliği uzmanlar tarafından (bilimsel içerik uygunluğu, dil uygunluğu) 1-4 arasında (1-uygun değil, 2-maddenin uygun şekilde getirilmesi gerekir, 3-uygun -ancak küçük değişiklik gerekli, 4-çok uygun) puanlanmıştır. Dawis tekniği kullanılarak uzman görüşleri değerlendirilmiş ve EYÖ'nün her bir maddesinin KGİ'si hesaplanmıştır. Çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerde EYÖ'nün tüm maddelerinin KGİ'si ≥ 0.84762 bulunmuştur.

Tablo 4.3. Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde EYÖ'nün KGİ Değerleri

Madde	Madde Kökü	Kapsam Geçerlik İndeksi (KGİ)
1	Çocuğumun hastalığını kabullendim.	0.9
2	Çocuğumla ilgilenirken sabırlıyım.	0.9
3	Çocuğumun sözlerine ve davranışlarına karşı sabırlıyım.	0.9
4	Çocuğumun hastalığı ve eğitimi hakkında farklı kişilerden ve kaynaklardan bilgi almaya çalışırım.	0.9
5	Olumsuz hislerimin ve duygularımın üstesinden gelebilirim.	0.9
6	Çocuğumun hastalığından utanıyorum.	0.9
7	Eşim ve akrabalarım koşullarımı anladıkça kendimi rahat hissediyorum.	0.7
8	Allah'a güvendiğim ve dua ettiğim için içim rahat.	0.6
9	Çocuğuma daha iyi bakım vermeleri için rehabilitasyon merkezlerine giderim.	0.2
10	Yaşam koşullarımı iyileştirmek için maddi destek ararım.	0.8
11	Çocuğumun eğitimi ve bakımını sürdürdüğüm için kendimden memnunum.	0.9
12	Bir anne/baba olarak başarılıyım.	0.2
13	Bir eş olarak görevlerimi iyi yaparım.	1
14	Kendi ilgi ve isteklerimi dikkate alırım.	0.8
15	Çocuğumun diğer aile üyeleri ile ilişkilerini geliştirebildim.	0.8
16	Aile üyelerim çocuğumun bakım ve eğitiminde bana yardımcı olur.	0.7
17	Çocuğuma olan sevgim, onun eğitimini sürdürmek için isteğimi artırır.	0.8
18	Çocuğumun iyileşmesini dört gözle bekleyerek onu eğitmeye devam ediyorum.	0.4
19	Çocuğum bir şey öğrendiğinde, onun eğitimi için daha fazla istekli oluyorum.	1
20	İnançlarım, beni öğrenmeye ve çocuğuma bakmaya devam etmem için isteklendiriyor.	0.8
21	Çocuğuma iyi bakabilirim ve onda doğru davranışı oluşturabilirim.	0.9
22	Çocuğumun geleceğini daha iyi duruma getirebileceğime inanıyorum.	0.8
23	Her koşulda çocuğumun eğitimini sürdürmek için kendimi sorumlu hissediyorum.	0.8
24	Çocuğumun eğitimi için, çocuğuma uygun ortam ve zamanı sağlarım.	1
25	Çocuğuma doğru davranışı oluşturmayı öğretirken çok dikkatli davranırım.	0.4

Tablo 4.3'de Çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerde EYÖ'nün KGİ değerleri yer almaktadır. Ölçek maddelerinin KGİ değerleri madde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 11, 21 için 0.9; madde 7 ve 16 için 0.7; madde 8 için 0.6; madde 9 ve 12 için 0.2; madde 10, 14,15, 17, 20, 22, 23 için 0.8; madde 18 ve 25 için 0.4 ve madde 13, 19, 24 için 1 olarak hesaplanmıştır. Düzeltilmiş madde toplam korelasyon değerleri 0.4'ün altında

olan maddeler (4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16 ve 20) sıra ile ölçekten (Iblher P ve ark 2015) çıkartılarak iyileştirmeler yapılmıştır (Tablo 4.3). Geriye kalan 14 madde ile yapılan AFA sonuçları Tablo 4.4'te verilmiştir.

Tablo 4.4. Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde EYÖ'nün Tüm Maddeleri İçin Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyon Değerleri

Madde No	\bar{x}	ss	Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyon	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa Değeri
EYÖ1	1.92	0.99	0.254	0.877
EYÖ2	1.93	0.82	0.548	0.869
EYÖ3	1.96	0.87	0.545	0.869
EYÖ4	1.86	0.91	0.485	0.871
EYÖ5	2.36	0.99	0.456	0.871
EYÖ6	4.43	1.02	-0.228	0.891
EYÖ7	2.41	1.21	0.327	0.876
EYÖ8	1.36	0.72	0.422	0.873
EYÖ9	1.71	1.02	0.440	0.872
EYÖ10	2.86	1.42	0.108	0.887
EYÖ11	1.66	0.83	0.597	0.868
EYÖ12	2.01	0.89	0.636	0.867
EYÖ13	1.87	0.98	0.526	0.869
EYÖ14	2.71	1.10	0.365	0.874
EYÖ15	2.28	1.09	0.590	0.867
EYÖ16	2.51	1.34	0.354	0.876
EYÖ17	1.46	0.75	0.590	0.869
EYÖ18	1.45	0.78	0.541	0.870
EYÖ19	1.36	0.66	0.585	0.870
EYÖ20	1.42	0.73	0.539	0.870
EYÖ21	1.80	0.80	0.698	0.866
EYÖ22	1.92	0.94	0.648	0.866
EYÖ23	1.41	0.72	0.538	0.870
EYÖ24	1.78	0.85	0.657	0.867
EYÖ25	1.73	0.78	0.605	0.868

Tablo 4.4'te Çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerde EYÖ'nün Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyon değerleri yer almaktadır. Değerler ölçekteki madde 1 için 0.254; 6 için-0.228; 7 için 0.327; 9 için 0.422; 10 için 0.108, 12 için 0.636; 14 için 0.365; 15 için 0.590; 16 maddesi için 0.354 ve 20 maddesi için 0.539 olarak tespit edilmiştir.

4.1.2.3. Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeğinin Yapı Geçerliğine İlişkin Bulgular

Açıklayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

Tablo 4.5. Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde EYÖ'nün AFA Sonuçları

Maddeler	Faktör Yükleri	
	1. Faktör (Bakımda Mükemmellik)	2. Faktör (Mevcut Duruma Uyum Sağlama)
EYÖ1		0.572
EYÖ2		0.790
EYÖ3		0.800
EYÖ5		0.675
EYÖ11	0.560	
EYÖ13	0.564	
EYÖ17	0.736	
EYÖ18	0.773	
EYÖ19	0.821	
EYÖ21	0.715	
EYÖ22	0.674	
EYÖ23	0.739	
EYÖ24	0.663	
EYÖ25	0.618	
Öz Değerler	4.951	2.668
Varyans Açıklama Oranları %	35.361	19.055
Cronbachs' Alpha (α)	0.894	0.727
Toplam Açıklanan Varyans Oranı= 54.416 Kaiser Meyer Olkin (KMO) = 0.914 Bartlett sınaması değeri= 4593.786; $p<0.001$ Cronbachs' Alpha (α)=0.887		

Tablo 4.5'te Çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerde EYÖ'nün AFA sonuçları verilmiştir. Çalışmadan elde edilen KMO=0.914 değeri çok iyi düzeyde ve örneklemin yeterli olduğunu göstermektedir (Şencan, 2005; Kalaycı, 2009; Alpar, 2012). BKT'ye göre ölçüm yapılan değişkenin evren parametresinde çok değişkenli olduğu gösterilmektedir. Bu araştırmada, faktör sayısına herhangi bir sınırlama getirilmemiş ve özdeğeri (eigen value) 1'den büyük olan faktörler ölçeğe alınmıştır. Faktör analizinde özdeğeri 1 ya da 1'den daha büyük olan faktörler önemli faktörler

olarak kabul edilmektedir (Alpar, 2018). Faktör analizinde %40-60 arasında değişen varyans oranlarının ideal kabul edildiği düşünüldüğünde (Büyüköztürk, 2015), bu araştırmadan elde edilen %54.4'lük varyans miktarının yeterli düzeyde olduğu söylenebilir. Tablo 4.5'de görüldüğü gibi Mevcut Duruma Uyum Sağlamak alt ölçeğinde yer alan soruların faktör yükleri 0.572-0.800, Bakımda Mükemmellik alt ölçeğinde yer alan soruların faktör yükleri ise 0.560-0.821 aralığında değişim göstermektedir. Dolayısıyla ölçeğe ait iki alt ölçeğin ayrı özellikleri ölçtükları söylenebilir.

Doğrulayıcı Faktör Analizine (DFA) İlişkin Bulgular

Çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerde EYÖ için AFA ile belirlenen iki faktörlü yapının doğrulanması amacıyla AMOS programı kullanılarak DFA yapılmıştır. EYÖ'nün DFA sonucunda elde edilen uyum indeksleri sırasıyla Tablo 4.6 ve Tablo 4.7'de verilmiştir.

Tablo 4.6. Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış ebeveynlerde EYÖ'nün DFA Sonuçları

Uyum İndeksleri	Kısaltma	Eşik değer	Modelin Uyum İndeksi Değerleri
Ki kare/ serbestlik derecesi Oranı (Chi-squared /degrees of freedom)	χ^2/df	<3	4.048
Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root mean square error of approximation)	RMSEA	<0.10	0.069*
Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Goodness of Fit Index)	GFI	≥ 0.90	0.867
Uyum İyiliği İndeksi (Comparative Fit Index)	CFI	≥ 0.95	0.872
Fazlalık Uyum İndeksi (Incremental Fit Index)	IFI	≥ 0.95	0.837
Tucker Lewis Fit Index	TLI	≥ 0.95	0.855

Tablo 4.6'da en güçlü model uyumluluğunu gösteren Ki-kare/ serbestlik derecesi (χ^2/df), tahmin hatalarının ortalamasının karekökü (Root Mean Square Error of

Approximation, RMSEA), iyilik uyum indeksi (Goodness of Fit Index, GFI), karşılaştırmalı uyum indeksi (Comparative Fit Index, CFI), fazlalık uyum indeksi (Incremental Fit Index, IFI), Tucker Lewis (TLI) uyum indekslerine ait referans eşik değerleri ve çalışmadan elde edilen sonuçlar yer almaktadır.

DFA sonucunda elde edilen Ki-kare/serbestlik derecesi (χ^2/sd)'nin 2 ve 2'nin altında olması modelin iyi bir model, 5 ve 5'in altında olması modelin kabul edilebilir olduğunu göstermektedir (Şimsek, 2007, Erkorkmaz ve ark., 2013, Evcı, 2017). Bu çalışmada otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde EYÖ'nün χ^2/sd oranı 4.048 olarak bulunmuş olup, modelin kabul edilebilir olduğunu göstermektedir.

Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA)'nin <10 (0.08-0.10 =orta uyum) değer aldığı ve bu değer 0.10'dan küçük olduğunda kabul edilebilir ve 0.05'ten küçük olduğunda iyi uyumu gösterdiği belirtilmektedir (Çokluk ve ark. 2012, Erkorkmaz ve ark., 2013). Tablo 4.6'ya göre RMSEA 0.069 olarak hesaplanmış ve dolayısıyla kabul edilebilir uyuma sahiptir. Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI) değişkenler arasında ilişkinin olmadığını öngören modeldir ve değeri 0-1 arasında değişir (Munru, 2005). CFI'nin 0.867, Uyum İyiliği İndeksi (GFI)'nin 0.872 olması nedeniyle uyum ölçütlerine göre kabul edilebilir uyuma sahip olmadıkları görülmektedir.

Tablo 4.7. AFA Sonucunda Ölçekte Kalan Maddeler İçin DFA Sonuçları

Uyum İndeksleri	Kısaltma	Eşik değer	Modelin Uyum İndeksi Değerleri	Yorum
Ki kare/ serbestlik derecesi Oranı (Chi-squared/degrees of freedom)	(χ^2/df)	≤ 3	2.215 **	İyi uyum
Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root mean square error of approximation)	RMSEA	≤ 0.05	0.040 **	İyi uyum
Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Goodness of Fit Index)	GFI	≥ 0.90	0.971 **	İyi uyum
Uyum İyiliği İndeksi (Comparative Fit Index)	CFI	≥ 0.95	0.981 **	İyi uyum
Incremental Fit Index	IFI	≥ 0.95	0.981 **	İyi uyum
Tucker Lewis Fit Index	TLI	≥ 0.95	0.976 **	İyi uyum

Kabul edilebilir uyum * iyi uyum **

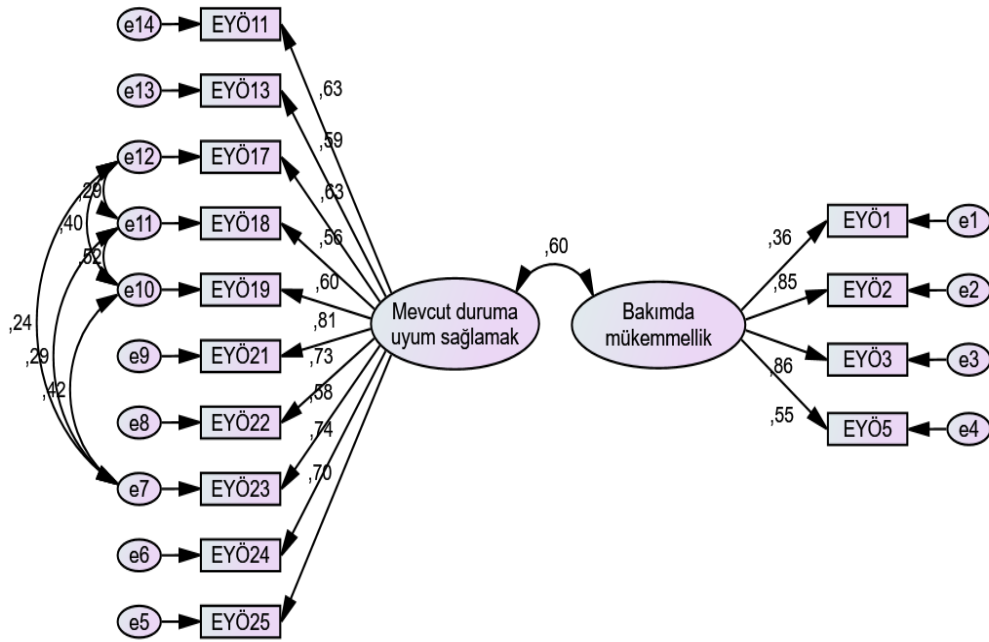
Tablo 4.7’de yer alan uyum değerleri incelendiğinde, $\chi^2/sd= 2.215$, RMSEA = 0.040, IFI= 0.981, CFI = 0.981, GFI = 0.971 ve TLI = 0,976 olarak bulunmuştur. Genel olarak, modelin mükemmel uyum değerlerine sahip olduğu anlaşılmaktadır.

DFA’da değerlendirilen bir parametre olan, RMSEA’nün <10 (0.08-0.10 =orta uyum) değer aldığı ve bu değer 0.10’dan küçük olduğunda kabul edilebilir ve 0.05’ten küçük olması modelin iyi uyumu gösterdiği belirtilmektedir (Çokluk ve ark., 2012; Erkorkmaz ve ark., 2013). Bu çalışmada EYÖ’nün RMSEA değeri 0.040 olarak bulunmuş olup, modelin iyi uyuma sahip olduğu belirlenmiştir.

Literatürde CFI’nin 0-1 arasında bir değer aldığı, ≥ 0.90 bir değerde kabul edilebilir model uyumunu gösterdiği ve ≥ 0.95 değerlerin iyi uyumu gösterdiği, 1’e yaklaştıkça uyum iyiliğinin arttığı belirtilmektedir (Ayyıldız ve Cengiz, 2006; Skinner, 2018; Şimsek, 2007). Bu çalışmada EYÖ’nün CFI değeri 0.971 bulunmuş olup, modelin iyi bir uyuma sahip olduğu saptanmıştır.

Varsayılmış model ile gözlenen kovaryans matrisi arasındaki uyum ölçüsü olan GFI değeri 0-1 arasında değişmektedir. GFI değeri’nin ≥ 0.90 olması uyumun olduğunu, ≥ 0.95 olması ise uyumun iyi olduğunu göstermektedir (Ayyıldız ve Cengiz, 2006; Skinner, 2018; Çapık, 2014). Bu çalışmada EYÖ’nün GFI değeri 0.971 bulunmuş olup, modelin iyi bir uyuma sahip olduğunu göstermektedir.

Sonuçta otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde EYÖ’nün DFA’ya ilişkin uyum indekslerinin oldukça iyi olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin iki faktörlü yapısı ve kuramsal yapısı doğrulanmış olup, 14 maddeden oluşan ölçeğin Türk kültüründe ölçmeyi amaçladığı yapıyı geçerli bir şekilde ölçebildiği saptanmıştır. Modellere ilişkin faktör yükleri Şekil 4.1’deki PATH Diyagramında gösterilmiştir.



Şekil 4.1. Ebeveyn Yeterlilik Ölçeğine Ait İki Alt Ölçek Arasında Etkileşime Yönelik Yapısal Eşitlik Modeli

Tablo 4.8. Modifikasyon İndekslerine Göre Yapılan Düzeltmeler Sonrası Oluşan Yapısal Eşitlik Modeli Regresyon Ağırlıkları

Test Edilen Yol	Standardize edilmiş Tahmin (β)	Tahmin (β)	Standard Hata	Kritik Değer	p
Mevcut Duruma Uyum Sağlama <-> Bakımda Mükemmellik	0.599	0.112	0.015	7.285	<0.001

İyileştirmeler yapıldıktan sonraki analiz sonucunda ortaya çıkan ilişkiler Tablo 4.8’de verilmiştir. Genel değerlendirme sonucunda ölçeğin iki alt boyutundaki sorular ile aralarındaki ilişkiler sunulmuştur. Bakımda mükemmellik puanı ile mevcut duruma uyum sağlama puanı arasında ilişki ($\beta=0.599$, $p<0.001$) olduğu belirlenmiştir

Tablo 4.9. Modifikasyon İndekslerine Göre Yapılan Düzeltmelerin Ölçek Alt Boyutları ile Maddeler Arasındaki İlişkiler

Test Edilen Yol	Standardize edilmiş Tahmin (β)	Tahmin (β)	Standart Hata	Kritik Değer	<i>p</i>
EYÖ1 ← Mevcut Duruma Uyum Sağlamak	0.359	1			<0.001
EYÖ2 ← Mevcut Duruma Uyum Sağlamak	0.851	1.952	0.209	9.342	0.007
EYÖ3 ← Mevcut Duruma Uyum Sağlamak	0.861	2.097	0.224	9.348	<0.001
EYÖ5 ← Mevcut Duruma Uyum Sağlamak	0.55	1.522	0.182	8.367	<0.001
EYÖ25 ← Bakımda Mükemmellik	0.696	1.03	0.065	15.839	<0.001
EYÖ24 ← Bakımda Mükemmellik	0.738	1.189	0.072	16.568	<0.001
EYÖ23 ← Bakımda Mükemmellik	0.585	0.802	0.058	13.713	<0.001
EYÖ22 ← Bakımda Mükemmellik	0.731	1.309	0.08	16.458	<0.001
EYÖ21 ← Bakımda Mükemmellik	0.809	1.223	0.069	17.708	<0.001
EYÖ19 ← Bakımda Mükemmellik	0.604	0.756	0.054	14.096	<0.001
EYÖ18 ← Bakımda Mükemmellik	0.562	0.828	0.062	13.25	<0.001
EYÖ17 ← Bakımda Mükemmellik	0.628	0.901	0.062	14.565	<0.001
EYÖ13 ← Bakımda Mükemmellik	0.593	1.022	0.073	13.928	<0.001
EYÖ11 ← Bakımda Mükemmellik	0.634	1			<0.001

Tablo 4.2’de Modifikasyon indekslerine göre yapılan düzeltmeler ölçeğin alt boyutları ile sorular arasındaki ilişkiler verilmiştir. AFA ve DFA’da modifikasyon indekslerine göre yapılan düzeltmeler ölçek alt boyutları ile sorular arasındaki ilişkiler $p < 0.005$ ’den küçük olduğu için EYÖ’nün geçerli bir ölçüm aracı olduğu söylenebilir.

Tablo 4.3. Öz Denetim Ölçeği’ne Göre Ölçüt Geçerliği

		ÖDÖ Toplam	ÖDÖ Yaşantsal	ÖDÖ Yenileyici	ÖDÖ Onarıcı
EYÖ Mevcut Duruma Uyum Sağlamak	<i>r</i>	-0.219	0.107	-0.315	-0.296
	<i>p</i>	<0.001	0.004	<0.001	<0.001
EYÖ Bakımda Mükemmellik	<i>r</i>	-0.323	0.009	-0.397	-0.375
	<i>p</i>	<0.001	0.809	<0.001	<0.001
EYÖ TOPLAM	<i>r</i>	-0.324	0.053	-0.419	-0.395
	<i>p</i>	<0.001	0.148	<0.001	<0.001

Tablo 4.3’da Çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerinde EYÖ’nün Özdenetim Ölçeği kullanılarak yapılan ölçüt geçerliliği sonucu verilmiştir. Bu değerlendirme sonucunda EYÖ toplam ve alt boyut puanları ile Özdenetim Ölçeği toplam, yenileyici ve onarıcı puanları arasında istatistiksel olarak önemli düzeyde negatif korelasyon bulunmaktadır. Bu sonuçlara göre EYÖ ve alt boyutları için ölçüt geçerliliği sağlanmıştır.

Tablo 4. 4. Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde EYÖ Toplam ve Alt Ölçekleri İçin Güvenilirlik Analizleri (N=100)

EYÖ	İlk Test		Tekrar Test		Test İstatistikleri		Sınıfı Korelasyon Katsayıları	
	\bar{x}	<i>ss</i>	\bar{x}	<i>ss</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>SKK</i>	<i>p</i>
Mevcut Duruma Uyum Sağlamak	44.44	4.73	44.49	4.67	-0.773	0.441	0.998	<0.001
Bakımda Mükemmellik	16.10	2.29	16.09	2.30	-1.295	0.198	0.997	<0.001
Toplam	60.54	6.34	60.57	6.26	1.000	0.320	0.999	<0.001

\bar{x} : Ortalama, *ss*: Standart Sapma, *t*: Eşleştirilmiş *t* testi, *SKK*: Sınıfı korelasyon katsayısı

İçüt geçerliliği sağlanmıştır.

Tablo 4. 4’e göre tekrar test yapılan 100 katılımcının ilk ölçüm ve ikinci ölçüm toplam ölçek ve alt ölçek puanları istatistiksel olarak benzerdir. Sınıf içi korelasyon katsayıları 0.90 değerinden büyük olduğundan, ilk test puanları ile tekrar test puanları arasında yüksek uyum bulunmaktadır. Tablo 4. 9’da yer alan sonuçlara göre EYÖ’nün güvenilir bir ölçüm aracı olduğu görülmektedir.

4.3. Ebeveyn Yeterliliğini Yordayan Faktörlere İlişkin Bulgular

Tablo 4.5. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Tanıtıcı özelliklerine göre EYÖ puanları

Tanıtıcı Özellikler	EYÖ Toplam		MDUS		BM	
	<i>M</i>	<i>IQR</i>	<i>M</i>	<i>IQR</i>	<i>M</i>	<i>IQR</i>
Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Olan Çocuğun Yaşı						
1-3 yaş	62.0 ^a	9.0	46.0	5.5	16.0 ^a	3.0
4-6 yaş	60.0 ^{ab}	10.0	44.0	8.0	16.0 ^a	4.0
7-9 yaş	58.0 ^b	8.0	44.0	7.0	15.0 ^b	4.0
10-12 yaş	59.0 ^{ab}	9.8	44.5	8.0	15.5 ^{ab}	4.0
13-15 yaş	63.0 ^a	12.0	47.0	9.3	17.0 ^a	3.3
16-18 yaş	58.5 ^{ab}	11.5	42.0	11.5	16.0 ^{ab}	3.0
	<i>H</i> =21.269; <i>p</i> =0.001		<i>H</i> =10.327; <i>p</i> =0.137		<i>H</i> =23.339; <i>p</i> <0.001	
Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Olan Çocuğun Cinsiyeti						
Kız	60.0	10.0	44.0	9.5	16.0	4.0
Erkek	60.0	10.0	45.0	8.0	16.0	4.0
	<i>z</i> =-0.676; <i>p</i> =0.499		<i>z</i> =0.552; <i>p</i> =0.581		<i>z</i> =0.695; <i>p</i> =0.487	
Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Olan Çocuğun Tanı Alma Yaşı						
≤1 yaş	61.0	10.0	45.0 ^a	8.0	16.0	4.0
2-3 yaş	60.0	10.0	45.0 ^a	8.0	16.0	4.0
4-5 yaş	61.0	11.0	45.0 ^a	9.0	16.0	4.0
6-8 yaş	57.5	11.0	42.0 ^b	9.3	16.0	3.0
	<i>H</i> =6.538; <i>p</i> =0.088		<i>H</i> =10.035; <i>p</i> =0.018		<i>H</i> =0.472; <i>p</i> =0.925	
Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Olan Çocuğun Özel Eğitime Başlama Yaşı						
≤1 yaş	60.0 ^a	15.3	45.0 ^a	11.0	16.0	3.3
2-3	60.0 ^a	9.0	45.0 ^a	7.0	16.0	4.0
4-5	61.0 ^a	9.5	45.0 ^a	8.5	16.0	4.0
6-7	59.0 ^a	14.0	44.0 ^a	12.0	16.0	3.0
≥8 yaş	54.0 ^b	15.8	38.5 ^b	10.8	15.0	4.0
	<i>H</i> =13.260; <i>p</i> =0.010		<i>H</i> =15.868; <i>p</i> =0.003		<i>H</i> =2.146; <i>p</i> =0.709	
Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Olan Çocuğun Otizm Derecesi						
Hafif	60.0	9.3	45.0	7.0	16.0	4.0
Orta	60.0	10.0	44.0	8.0	16.0	4.0
Ağır	60.0	12.0	45.0	10.0	16.0	4.0
	<i>H</i> =0.807; <i>p</i> =0.668		<i>H</i> =3.094; <i>p</i> =0.213		<i>H</i> =4.243; <i>p</i> =0.120	

M: Medyan, *IQR*: Çeyreklikler arası uzaklık, *H*: Kruskal-Wallis test istatistiği, *z*: Mann-Whitney U test istatistiği, *a* ve *b* üst simgeleri kategoriler arası farklılığı göstermektedir. Aynı harflerin yer aldığı kategoriler istatistiksel olarak benzerdir (Tablo 4.5).

Tablo 4.12'ye göre EYÖ toplam ve EYÖ BM puanları yaş gruplarına göre farklılık göstermekte, 7-9 yaş grubundaki çocukların EYÖ toplam puanlarının 1-3 yaş ve 13-15 yaş gruplarından düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Yaşları 7-9 aralığında olan çocukların EYÖ BM puanlarının 1-3, 4-6 ve 13-15 yaş grubundaki çocuklardan düşük olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Çocukların yaş gruplarına göre EYÖ MDUS puanlarının istatistiksel olarak benzer dağılım gösterdiği bulunmuştur ($p>0.05$). EYÖ toplam ve EYÖ BM puanları tanı konma yaşlarına göre istatistiksel olarak benzerdir, ancak 6-8 yaş grubundaki çocukların EYÖ MDUS puanları diğer yaş gruplarından daha düşüktür ($p<0.05$). Özel eğitime başlama yaşı ≥ 8 olanların EYÖ toplam ve EYÖ MDUS puanlarının istatistiksel olarak diğer yaş gruplarından düşük olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). EYÖ BM puanlarının ise özel eğitime başlama yaşına göre farklılık göstermediği bulunmuştur ($p>0.05$).

Tablo 4.6. Ebevyenlerin Tanıtıcı Özelliklerine göre EYÖ Puanları

Değişkenler	TOPLAM		MDUS		BM	
	<i>M</i>	<i>IQR</i>	<i>M</i>	<i>IQR</i>	<i>M</i>	<i>IQR</i>
Anne Yaşı						
20-30 yaş	62.0	9.0	46.0	7.5	16.0	4.0
31-40 yaş	60.0	10.0	44.0	8.0	16.0	4.0
41-50 yaş	61.0	10.8	45.0	8.0	17.0	3.0
51-60 yaş	60.0	16.0	45.0	13.0	16.0	6.0
≥61 yaş	56.0	12.0	41.0	12.0	16.0	0.0
	<i>H</i> =2.411; <i>p</i> =0.661		<i>H</i> =1.495; <i>p</i> =0.827		<i>H</i> =8.946; <i>p</i> =0.062	
Anne Eğitim Durumu						
Okuryazar olmayan/okuryazar	60.0	11.0	45.0 ^{ab}	10.5	15.0	5.0
İlkokul	61.0	10.0	45.0 ^{ab}	9.0	16.0	4.0
Ortaokul	61.0	9.5	46.0 ^a	7.0	16.0	3.0
Lise	59.0	10.0	44.0 ^b	7.0	16.0	3.0
Üniversite ve üzeri	59.0	11.0	44.5 ^{ab}	8.0	16.0	4.0
	<i>H</i> =9.317; <i>p</i> =0.067		<i>H</i> =13.412; <i>p</i> =0.009		<i>H</i> =4.403; <i>p</i> =0.354	
Baba Yaşı						
20-30 yaş	59.0	10.5	43.5	8.5	16.5 ^{ab}	3.8
31-40 yaş	60.0	11.0	45.0	8.0	16.0 ^a	3.0
41-50 yaş	60.0	9.5	45.0	8.0	16.5 ^{ab}	3.5
51-60 yaş	62.0	12.0	45.0	10.0	17.0 ^b	4.0
≥61 yaş	57.0	13.0	42.0	12.0	16.5 ^{ab}	2.0
	<i>H</i> =5.727; <i>p</i> =0.220		<i>H</i> =3.090; <i>p</i> =0.543		<i>H</i> =13.609; <i>p</i> =0.009	
Medeni Durum						
Evli	59.5	13.0	43.5	11.0	16.5	3.0
Bekar	60.0	10.0	45.0	8.0	16.0	4.0
	<i>z</i> =0.722; <i>p</i> =0.470		<i>z</i> =1.832; <i>p</i> =0.067		<i>z</i> =1.767; <i>p</i> =0.077	
Anne Meslek						
Ev hanımı	60.0	10.0	45.0	8.0	16.0	4.0
Öğretmen	59.0	9.0	44.0	8.0	16.0	4.0
Memur	57.0	11.0	42.0	9.0	15.0	3.0
Diğer	60.0	10.8	43.0	12.0	16.0	9.0
	<i>H</i> =3.628; <i>p</i> =0.304		<i>H</i> =3.863; <i>p</i> =0.277		<i>H</i> =1.687; <i>p</i> =0.640	
Gelir Düzeyi						
Gelir giderden düşük	62.0 ^a	9.0	45.0	7.5	17.0 ^a	3.0
Gelir gidere denk	59.0 ^b	10.0	44.0	8.0	16.0 ^b	3.0
Gelir giderden yüksek	61.0 ^{ab}	15.5	45.0	12.5	16.5 ^{ab}	5.5
	<i>H</i> =6.719; <i>p</i> =0.035		<i>H</i> =2.259; <i>p</i> =0.323		<i>H</i> =9.536; <i>p</i> =0.008	
Baba Meslek						
Serbest	60.0	10.0	45.0	8.0	16.0	3.0
Memur	59.0	10.0	44.0	8.0	15.5	4.0
İşçi	61.0	9.0	45.0	7.0	17.0	3.0
Öğretmen	57.0	8.0	42.0	6.0	15.0	2.0
Diğer	61.0	12.0	45.0	9.0	16.0	4.0
	<i>H</i> =8.661; <i>p</i> =0.077		<i>H</i> =6.926; <i>p</i> =0.140		<i>H</i> =7.621; <i>p</i> =0.059	
Oxford Mutluluk Toplam	<i>rho</i> =0.433; <i>p</i> <0.001		<i>rho</i> =0.409; <i>p</i> <0.001		<i>rho</i> =0.349; <i>p</i> <0.001	
Kendini Toparlama Gücü	<i>rho</i> =0.588; <i>p</i> <0.001		<i>rho</i> =0.562; <i>p</i> <0.001		<i>rho</i> =0.435; <i>p</i> <0.001	
Psikolojik Sağlık Ölçeği	<i>rho</i> =0.368; <i>p</i> <0.001		<i>rho</i> =0.326; <i>p</i> <0.001		<i>rho</i> =0.326; <i>p</i> <0.001	
İyimselik Ölçeği Toplam	<i>rho</i> =0.573; <i>p</i> <0.001		<i>rho</i> =0.558; <i>p</i> <0.001		<i>rho</i> =0.407; <i>p</i> <0.001	

M: Medyan, *IQR*: Çeyreklikler arası uzaklık, *H*: Kruskal-Wallis test istatistiği, *z*: Mann-Whitney U test istatistiği, *rho*: Spearman korelasyon katsayısı, *a*, *b* ve *c* üst simgeleri kategoriler arası farklılığı göstermektedir. Aynı harflerin yer aldığı kategoriler istatistiksel olarak benzerdir.

Tablo 4.6.'ya göre Lise mezunu annelerin EYÖ MDUS puanlarının istatistiksel olarak ortaokul mezunu olanlardan düşük olduğu ($p<0.05$), diğer gruplarda istatistiksel olarak fark olmadığı görülmektedir ($p>0.05$). EYÖ toplam ve EYÖ BM puanları anne eğitim durumuna göre istatistiksel olarak benzerdir ($p>0.05$). EYÖ toplam ve EYÖ MDUS puanları baba yaşına göre istatistiksel olarak benzer dağılım göstermektedir. Baba yaşı 31-40 aralığında olanların EYÖ BM puanları istatistiksel olarak baba yaşı 51-60 olanlardan düşüktür ($p<0.05$). EYÖ toplam ve altölçek puanları baba eğitim durumuna göre istatistiksel olarak farklılık göstermektedir. İlkokul mezunu olan babaların EYÖ toplam ve EYÖ MDUS puanları istatistiksel olarak diğer gruplardan yüksektir ($p<0.05$). İlkokul mezunu olan babaların EYÖ BM puanlarının lise mezunlarından yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Gelir düzeyi düşük olanların EYÖ toplam ve BM puanları geliri gidere denk olanlardan yüksektir ($p<0.05$). EYÖ MDUS puanları gelir düzeyi gruplarına göre istatistiksel olarak fark göstermemektedir ($p>0.05$). EYÖ toplam, EYÖ MDUS ve BM puanları ile Oxford Mutluluk, Kendini Toparlama Gücü, Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve İyimserlik Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak önemli pozitif yönlü ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). EYÖ puanlarının cinsiyet, otizm derecesi, anne yaşı, çocuk sayısı, medeni durum, anne meslek, baba meslek ve hanede yaşayan kişi sayısından istatistiksel olarak etkilenmediği bulunmuştur ($p>0.05$).

Tablo 4.7. EYÖ Toplam Puanını Etkileyen Faktörler

	β	sh	$z\beta$	t	p
Sabit	34.431	1.645		20.928	<0.001
OSB’li Çocuğun Özel Eğitime Başlama Yaşı					
≥8 yaş	Ref				
≤1 yaş	3.101	1.653	0.077	1.876	0.061
2-3 yaş	2.508	1.245	0.168	2.015	0.044
4-5 yaş	2.492	1.256	0.157	1.984	0.048
6-7 yaş	1.441	1.342	0.063	1.073	0.283
Baba Eğitim Durumu					
İlkokul	Ref				
Okuryazar	-3.288	1.316	-0.075	-2.499	0.013
Ortaokul Mezunu	-1.443	0.668	-0.073	-2.161	0.031
Lise Mezunu	-2.150	0.587	-0.131	-3.664	<0.001
Üniversite ve üzeri	-1.965	0.636	-0.113	-3.092	0.002
Gelir Düzeyi					
Gelir giderden düşük	Ref				
Gelir gidere denk	-1.797	0.503	-0.113	-3.571	<0.001
Gelir giderden yüksek	-1.980	1.204	-0.052	-1.645	0.100
Kendini Toparlama Gücü	0.234	0.025	0.353	9.322	<0.001
İyimserlik Ölçeği Toplam	0.118	0.019	0.231	6.105	<0.001
Oxford Mutluluk Toplam	0.200	0.061	0.124	3.296	0.001
Model İstatistikleri: $F(13,725) = 39.227$; $p < 0,001$; $R^2 = 0.413$; Düzeltilmiş $R^2 = 0.402$					
Modele Alınan Değişkenler: Özel eğitime başlama yaşı, baba eğitim, gelir düzeyi, Oxford Mutluluk Toplam, Kendini Toparlama Gücü, Psikolojik sağlık ölçeği, İyimserlik ölçeği					

β : Regresyon katsayısı, sh : Regresyon katsayısının standart hatası, $z\beta$: Standartlaştırılmış regresyon katsayısı, Ref : Referans kategori, R^2 : Açıklayıcılık katsayısı

Tablo 4.7’de EYÖ toplam puanını etkileyen faktörler çoklu doğrusal regresyon analizi ile belirlenmiştir. Regresyon modeline Tablo 13’te önemli bulunan değişkenler dâhil edilmiştir. Tabloya göre ≤1 yaş, 2-3 ve 4-5 yaş grubundaki çocukların EYÖ toplam puanları istatistiksel olarak 6-7 yaşındaki çocuklardan daha yüksektir. İlkokul mezunu babaların EYÖ toplam puanının diğer gruplardan yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Geliri gidere denk olanların toplam puanları istatistiksel olarak gelirleri düşük olanlardan düşüktür ($p < 0.05$). Kendini Toparlama Gücü, İyimserlik Ölçeği ve Oxford Mutluluk puanlarının artması EYÖ toplam puanlarını istatistiksel olarak arttırmaktadır.

Standartlaştırılmış regresyon katsayılarına göre EYÖ toplam puanı üzerinde en etkili faktör Kendini Toparlama Gücü'dür.

Tablo 4.8. EYÖ'nün-Mevcut Duruma Uyum Sağlama Puanını Etkileyen Faktörler

	β	sh	$z\beta$	t	p
Sabit	24.475	1.304		18.768	<0.001
Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Olan Çocuğun Özel Eğitime Başlama Yaşı					
≥8 yaş	Ref				
≤1 yaş	2.612	1.311	0.084	1.993	0.047
2-3 yaş	2.275	0.981	0.197	2.318	0.021
4-5 yaş	2.372	0.992	0.193	2.389	0.017
6-7 yaş	1.195	1.062	0.068	1.125	0.261
Baba Eğitim Durumu					
İlkokul	Ref				
Okuryazar	-2.931	1.042	-0.087	-2.813	0.005
Ortaokul Mezunu	-0.632	0.530	-0.042	-1.194	0.233
Lise Mezunu	-1.683	0.459	-0.133	-3.667	<0.001
Üniversite ve üzeri	-1.904	0.483	-0.142	-3.942	<0.001
Kendini Toparlama Gücü	0.165	0.020	0.323	8.298	<0.001
İyimserlik Ölçeği Toplam	0.098	0.015	0.249	6.419	<0.001
Oxford Mutluluk Toplam	0.107	0.048	0.086	2.251	0.025
Model İstatistikleri: $F(11, 727) = 39.873$; $p < 0.001$, $R^2 = 0.376$; Düzeltilmiş $R^2 = 0.367$					
Modele Alınan Değişkenler: Özel eğitime başlama yaşı, anne eğitim, baba eğitim, Oxford Mutluluk Toplam, Kendini Toparlama Gücü, Psikolojik sağlamlık ölçeği, İyimserlik ölçeği					

β : Regresyon katsayısı, sh : Regresyon katsayısının standart hatası, $z\beta$: Standartlaştırılmış regresyon katsayısı, Ref : Referans kategori, R^2 : Açıklayıcılık katsayısı

Tablo 4.8'de Ebeveyn Yeterlilik Ölçeği MDUS puanını etkileyen faktörler çoklu doğrusal regresyon analizi ile belirlenmiştir. Tabloya göre ≤1 yaş, 2-3 ve 4-5 yaş grubundaki çocukların EYÖ MDUS puanları istatistiksel olarak ≥8 yaşındakilerden yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Okuryazar, lise mezunu, lisans ve üzeri mezunu olan babaların EYÖ MDUS puanları ilkokul mezunu olanlardan istatistiksel olarak düşüktür ($p < 0.05$). Kendini Toparlama Gücü, İyimserlik Ölçeği ve Oxford Mutluluk Ölçeği toplam puanlarının artması EYÖ MDUS puanlarını istatistiksel olarak artırmaktadır ($p < 0.05$). Standartlaştırılmış regresyon katsayılarına göre EYÖ MDUS puanları üzerinde en etkili faktör Kendini Toparlama Gücü'dür.

Tablo 4.9. EYÖ'nün-Bakımda Mükemmellik Puanını Etkileyen Faktörler

	β	sh	$z\beta$	t	p
Sabit	9.690	0.633		15.313	<0.001
Baba Yaşı					
51-60	Ref				
20-30	-0.569	0.604	-0.034	-0.943	0.346
31-40	-0.730	0.302	-0.131	-2.415	0.016
41-50	-0.193	0.299	-0.035	-0.646	0.519
61 ve üstü	-0.702	0.584	-0.044	-1.201	0.230
Baba Eğitim					
İlkokul	Ref				
Okuryazar	-0.161	0.551	-0.010	-0.291	0.771
Ortaokul	-0.795	0.277	-0.111	-2.874	0.004
Lise	-0.802	0.239	-0.134	-3.351	0.001
Üniversite ve üzeri	-0.569	0.253	-0.090	-2.248	0.025
Kendini Toparlama Gücü	0.065	0.010	0.270	6.270	<0.001
Kısa Psikolojik Toplam	0.088	0.028	0.122	3.131	0.002
İyimserlik Ölçeği Toplam	0.026	0.008	0.140	3.366	0.001
Model İstatistikleri: $F(11,727) = 19.371$; $p < 0.001$, $R^2 = 0.227$; Düzeltilmiş $R^2 = 0.215$					
Modele Alınan Değişkenler: Yaş, baba yaşı, baba eğitim, gelir düzeyi, Oxford Mutluluk Toplam, Kendini Toparlama Gücü, Psikolojik sağlık ölçüğü, İyimserlik ölçüğü					

β : Regresyon katsayısı, sh : Regresyon katsayısının standart hatası, $z\beta$: Standartlaştırılmış regresyon katsayısı, Ref : Referans kategori, R^2 : Açıklayıcılık katsayısı

Tablo 4.9'de Ebeveyn Yeterlilik Ölçeği BM puanını etkileyen faktörler çoklu doğrusal regresyon analizi ile belirlenmiştir. Tabloya göre 31-40 yaşında olan babaların BM puanları 51-60 yaşında olanlardan düşüktür ($p < 0.05$). Ortaokul, lise, lisans ve üzeri mezunu olan babaların BM puanları ilkökul mezunu olanlardan istatistiksel olarak düşüktür ($p < 0.05$). Kendini Toparlama Gücü, Kısa Psikolojik ve İyimserlik Ölçeği toplam puanlarının artması EYÖ BM puanlarını istatistiksel olarak arttırmaktadır. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarına göre EYÖ BM puanları üzerinde en etkili faktör Kendini Toparlama Gücü'dür.

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Ebeveyn öz-yeterliği, ebeveynin çocuğunun bakım (beslenmesi, hijyeni, uyku vb.) ve yetiştirilmesiyle ilgili birtakım işlevler hakkında sahip olduğu kendi kapasitesine dair yargıları ve inançlarını ifade etmektedir. Öz-yeterlilik, engelli çocuğa sahip olmanın ebeveynler üzerindeki etkilerini anlamada önemli bir faktördür (Beresford 1994; Findler 2016). Gelişimsel engelli çocuğu olan ailelerde çocukların davranış sorunları artıkça, ebeveynler daha fazla stres yaşamaktadırlar (Beresford 1994; Findler 2016). Bu nedenle, çocukların davranış sorunlarının ebeveynler üzerindeki etkisinin ele alındığı araştırmalar, ebeveyn yeterlik rolünün anlaşılması için iyi bir araç olabilir. Otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocukların ebeveynlerinde öz-yeterlik duygularını geliştirmeye yönelik müdahalelerin artırılmasının hem babaların hem de annelerin zihinsel sağlığı ve psikolojisi üzerinde olumlu etkileri olacaktır. Öz-yeterliliğin iyileştirilmesi annelerin ruh sağlığının iyileştirilmesi üzerine de doğrudan etkisi olmaktadır. Ebeveyn yeterliğinin çocuğun gelişimine sağlayacağı katkı nedeniyle, alanda çalışan uzmanların gelişimsel geriliği olan çocukların ebeveynlerinin özyeterliliğini belirlemeleri ve ebeveynleri bu çocukların bakım ve eğitiminde desteklemeleri önem taşımaktadır. Literatürde gelişimsel engelli çocuklarda ebeveyn yeterliğini ölçen farklı ölçüm araçları kullanılmaktadır (Beral, 2010; Cavkaytar, 2014; Çattık, 2015) ancak otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocuklarda ebeveyn yeterliliğini ölçen yeterli ölçüm aracı bulunmamaktadır. Bu çalışma otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocukların ebeveynlerinde EYÖ'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmak ve ebeveyn öz-yeterliliğini yordayan faktörlerin etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

İki aşamada yapılan araştırmanın tartışması iki başlık altında yapılmıştır.

5.1. Çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerde EYÖ'nün geçerlik-güvenirlik çalışmasına ilişkin sonuçların tartışılması

5.2. Ebeveyn öz-yeterliliğini yordayan faktörlerin tartışılması

5.1.Çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerde EYÖ'nün geçerlik-güvenirlik çalışmasına ilişkin sonuçların tartışılması

Bu araştırmada, Çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerde EYÖ'nün geçerliği aşamasında, ölçeğin dil, kapsam ve yapı geçerliği; güvenilirliği aşamasında, iç tutarlık katsayısı, madde toplam korelasyonları hesaplanmıştır.

5.1.1. Geçerlik Analizleri

Dil ve Kapsam Geçerliği

Çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeği'nin dil geçerliliğinde çeviri-geri çeviri yöntemi kullanılmıştır. Daha sonra çevirilerden taslak ölçek formu oluşturulmuştur. Oluşturulan formun üç dil uzmanı tarafından Türkçe'den İngilizce'ye geri çevirisi yapılmıştır. Türkçe metnin, İngilizce son metnin ve orijinal metnin ölçek maddeleri her iki dile hâkim bir uzman tarafından değerlendirilerek nihai Türkçe çeviriye karar verilmiştir. Böylece otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocukların ebeveynlerinde EYÖ'nün dil geçerliği sağlanmıştır.

Kültürlerarası ölçek uyarlama çalışmalarında ölçeğin dil geçerliği sağlandıktan sonra, ölçeğin her bir maddesinin ve ölçeğin kendisinin amaca ne derece hizmet ettiğinin belirlenmesi için kapsam geçerliliği yapılmalıdır (Yeşilyurt, 2018; Esin, 2015). Kapsam geçerliğini değerlendirmek için en az 3, en fazla 20 uzmanın görüşüne başvurulması gerekmektedir (Şencan, 2005; Karakoç ve Dönmez, 2014; Esin, 2015). Bu çalışmada kapsam geçerliği için alanında uzman 12 araştırmacıdan görüş alınmıştır. Dawis tekniği kullanılarak uzman görüşleri değerlendirilmiş ve EYÖ'nün her bir maddesinin KGİ hesaplanmıştır. KGİ indeksinin 0.80'den büyük olması madde kapsam geçerliği için yeterli olduğunu, düşük olması maddelerin ölçekten çıkarılmasını gerektiğini göstermektedir (Davis,1992). Bu çalışmada EYÖ'nün tüm maddelerinin KGİ'si ≥ 0.84762 olarak bulunmuştur. EYÖ'de 11 maddenin KGİ'si 0.80'nin altında olduğu için, bu maddelerin düzeltilmiş madde toplam korelasyon değerleri hesaplanmıştır. Korelasyon değerleri 0.4'ün altında olan maddeler sıra ile ölçekten çıkarılmıştır (Tavşancıl, 2006; Can, 2013; Iblher, 2015). Bu çalışmada EYÖ madde 4,6,7,8,9,10,12,14,15,16 ve 20. Ölçekten çıkartılarak iyileştirmeler yapılmış ve ölçeğin kapsam geçerliği sağlanmıştır (Tablo 4. 3).

Yapı Geçerliği

Yapı geçerliği çalışmaları; ölçme aracının ölçülmek istenen özelliği ne kadar doğru ölçtüğünü tanımlamaktadır (Büyüköztürk, 2005). Yapısal geçerlik diğer geçerlik yöntemlerine göre daha geniş kapsamlıdır ve belirlenmesinde birden fazla yöntem kullanılmaktadır. (Şencan, 2005). En çok başvurulan yöntem faktör analizidir (Şencan, 2005; Alpar, 2018). Faktör analizi; birbiriyle ilişkili fazla sayıda değişkenin bir araya gelmesiyle az sayıda kavramsal olarak anlamlı yeni değişkenler (faktörler, boyutlar) bulmayı hedefleyen çok değişkenli bir istatistiksel analiz yöntemidir (Büyüköztürk, 2002). Örneklemin yeterliliğinin ve değişkenler arası korelasyon katsayılarının test edilmesinde KMO hesaplanır ve KMO en az 0.50 olmalıdır (Alpar, 2018). Değişkenler arası korelasyon katsayılarının anlamlılığı BKT ile değerlendirilmekte ve BKT'nin anlamlı ($p < 0.05$) olması ölçeğin faktör analizine uygun olduğunu göstermektedir (Şencan, 2005; Alpar, 2018). Bu çalışmada verilerin faktör analizine uygunluğu BKT (χ^2 değerleri 4593.786, $p < 0.001$) ve örneklem yeterliliği KMO testi ile değerlendirilmiş olup (0.914) verilerin faktör analizi için uygun olduğu saptanmıştır (Tablo 4. 3 ve Tablo 4. 4). Çalışmadan elde edilen KMO=0.914 değeri çok iyi düzeyde ve örneklemin yeterli olduğunu göstermektedir. BKT'ye göre ölçüm yapılan yapının evren parametresinde fazla sayıda değişkenli olduğu gösterilmektedir. Bu araştırmada, faktör sayısına herhangi bir sınırlama getirilmemiş ve öz değeri (eigen value) 1'den büyük olan faktörler ölçeğe alınmış ve faktör analizinde öz değeri 1 ya da 1'den daha büyük olan faktörler önemli faktörler olarak kabul edilmiştir (Alpar, 2018). Faktör analizinde %40-60 arasında değişen varyans oranlarının yeterli kabul edildiği düşünüldüğü için (Büyüköztürk, 2015); bu araştırmadan elde edilen %54,4'lük varyans miktarının yeterli düzeyde olduğu söylenebilir. Tablo 4'te görüldüğü gibi birinci altölçekte yer alan soruların faktör yükleri 0.572-0.800 aralığında, ikinci altölçekte yer alan soruların faktör yükleri ise 0.560-0.821 aralığında değişim göstermektedir. Dolayısıyla Mohammadi ve ark. (2020) tarafından geliştirilen ve iki altölçekten oluşan bu ölçeğin, benzer şekilde bu çalışmada da iki ayrı özelliği ölçtüğü bulunmuştur.

DFA'da incelenen Ki-kare/ serbestlik derecesi (χ^2/sd) hakkında yorum yapılabilmesi için uyum indeksleri kullanılır (Şimsek, 2007; Erkorkmaz ve ark., 2013). Ki-kare/serbestlik derecesinin 2 ve 2'nin altında olması normal, 5 ve 5'in altında olması kabul edilebilir olduğunu göstermektedir (Şimsek, 2007; Erkorkmaz ve ark., 2013). Bu

çalışmada uyum değerleri incelendiğinde, $\chi^2/df= 2.215$, RMSEA = 0.040, IFI= 0.981, CFI = 0.981, GFI = 0.971 ve TLI = 0.976 olarak bulunmuştur (Tablo 4.6). Sonuçta EYÖ'nün DFA'ya ilişkin uyum indekslerinin oldukça iyi olduğu belirlenmiştir. Ölçeklerin iki faktörlü yapısı ve kuramsal yapısı doğrulanmış olup, 14 maddeden oluşan ölçeğin Türk kültüründe ölçmeyi amaçladığı yapıyı geçerli bir şekilde ölçebildiği saptanmıştır.

5.1.2. Güvenirlik Analizleri

Geçerlik güvenirlik çalışmalarında, ölçeğin güvenirlik değerlendirmesi Cronbach alfa katsayısı, eşleştirilmiş t-testi, sınıf içi korelasyon katsayısı gibi testler ile yapılmaktadır. Cronbach alfa katsayısı, ölçek maddelerinin ölçülmek istenen özellik ile ilgili olup olmadığını gösteren bir güvenirlik değeridir. Cronbach alfa katsayısının 0.80-1.00 arasındaki değer alması ölçüm aracının yüksek güvenirlğe sahip olduğunu göstermektedir (0.60-0.79: oldukça güvenilir, 0.40-0.59: düşük güvenirlik, 0.00-0.39: güvenilir değil) (Öncü 1994, Alpar 2018). Ölçme aracının alfa katsayısı ne kadar büyük olursa içerdiği maddelerin o ölçüde birbirleriyle tutarlı olduğu ve aynı özelliğin öğelerini yoklayan maddelerden oluştuğu ya da tüm maddelerin o ölçüde birlikte çalıştığı söylenebilir (Alpar, 2018). Bu çalışmada EYÖ'nün Cronbachs' Alpha değerlerinin (α)=0.887 olması, yüksek güvenirlğe sahip olduğunu göstermektedir. Mohammadi ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısını 0.98 olarak hesaplamıştır.

Eş zaman geçerliğinde geçerliği sınanan ölçekle birlikte geçerliği ve güvenirlği daha önceden kanıtlanmış olan ve aynı kavramsal yapıyı ölçen bir veya birden çok ölçek aynı gruba uygulanarak eski ve yeni ölçeklerden elde edilen puanlar arasındaki korelasyon değerine bakılmaktadır (Toy ve Tosunoğlu, 2007; Alpar, 2014; Esin, 2015). Hesaplanan korelasyon katsayısının (geçerlik katsayısı) 1'e yakın olması ölçeklerin benzer (güçlü) olduğu, 0'a yakın olması ise geçerliğin zayıf olduğu şeklinde yorumlanmaktadır (Alpar, 2014). Bu çalışmada Özdenetim Ölçeği kullanılarak ölçüt geçerliliği yapılmıştır. Bu değerlendirme sonucunda EYÖ toplam ve altölçek puanları ile Özdenetim Ölçeği altölçek ve toplam puanları arasında istatistiksel olarak önemli düzeyde negatif korelasyon bulunmuştur (Tablo 10). Ebeveyn yeterliliği arttıkça, özdenetim azalmaktadır. Bu durum ebeveynin yeterliliği arttıkça kendini daha fazla denetleme hissinden kaynaklanıyor olabilir.

Ölçüm araçlarının güvenilirliğinin sağlanmasında test-tekrar test güvenilirliği kullanılmaktadır. Bu çalışmada ölçeklerin güvenilirliğini test etmek amacıyla iki hafta arayla 100 kişiye ölçekler tekrar uygulanmıştır (Tavşancıl, 2010; Esin, 2015). İlk ve ikinci ölçüm, toplam ölçek ve alt ölçek puanlarının istatistiksel olarak benzer olduğu belirlenmiştir. Sınıf içi korelasyon katsayıları 0.90 değerinden büyük olduğundan ilk test puanları ile tekrar test puanları arasında yüksek uyum bulunmaktadır. Bu sonuçlar EYÖ'nün güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir (Tablo 4.11). Aynı şekilde Mohammadi ve ark. (2020), ölçeğin test-tekrar test ölçüm değerleri arasında istatistiksel olarak fark bulmamışlardır.

Çalışmalarda; ebeveyn yeterliliği yüksek olan ebeveynler çocuklarıyla daha iyi ilişki kurduğu, eğitimleriyle, gelişimleriyle daha ilgili olduğu, gelişimlerine daha iyi katkı verdiği belirtilmektedir (Karlıoğlu ve Sarı, 2019; Ogelman ve Topaloğlu, 2014). Bu nedenle gelişimsel engelli çocuklarda ebeveyn yeterliliğini artırmak önem taşımaktadır. Bunun için öncelikle ebeveyn yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi gerekmektedir. Ebeveyn yeterlilik düzeyini belirlemek için kültüre uygun ölçüm araçlarının geliştirilmesi gerekmektedir. Bu araştırmada, EYÖ'nün Türk kültürü için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

5.2. Ebeveyn öz-yeterliliğini yordayan faktörlerin tartışılması

Bu çalışmada literatürle benzer şekilde çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış olan annelerin çoğunluğunun ev hanımı ve ilkokul mezunu oldukları, babaların çoğunluğunun lise ve lisans mezunu oldukları ve serbest çalıştıkları, annelerin 30-40 yaş, babaların 40-50 yaş arasında oldukları bulunmuştur (Gökcan, 1996; Yurdakul ve Girli, 1998; Aydın, 2002; Atasoy, 2002; Özşenol ve ark., 2003; Özlü, 2004; Dışıklı, 2007; Tokuç, 2009; Beral, 2009; Yıldız, 2009). Yine literatürle benzer şekilde çocukların büyük bir kesiminin cinsiyetinin erkek olduğu saptanmıştır (Özsan, 2004; Bircan, 2004; Baykara ve ark., 2008; Tunçel, 2017; Benedetto ve ark. 2021).

EYÖ toplam puanları gelir düzeyi, baba eğitim durumu, çocuğun yaşı, çocuğun özel eğitime başlama yaşına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. Orta gelir düzeyine sahip, 7-9 yaşında çocuğu otizm spektrum bozukluğu olan ve 8 yaş ve üzerinde özel eğitime başlayan otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde EYÖ puanları düşüktür (Tablo 4.12, Tablo 4.13). Otizm spektrum

bozukluğu tanılı çocuğu bir yaş ve altı, 2-3 ve 4-5 yaş grubundakilerin EYÖ toplam puanlarının 8 yaş ve üzerindekiyelerinden yüksek olduğu, babaların eğitim durumu okuryazar, ortaokul mezunu, lise mezunu, üniversite ve üzeri mezunu olanların toplam puanları, baba eğitim durumu ilkokul olanlardan istatistiksel olarak düşük olduğu ve orta gelir düzeyine sahip olanların toplam puanları istatistiksel olarak kötü gelir düzeyine sahip olanlardan düşük olduğu bulunmuştur (Tablo 4.12, Tablo 4.13). Bu durum eğitim düzeyi arttıkça, babaların kendilerinden beklentilerinin daha yüksek olmasıyla açıklanabilir. Otizm spektrum bozukluğu tanılı çocuğu 7-9 yaşında olan ebeveynlerin EYÖ puanlarının düşük olması, küçük çocukların gereksinimlerinin daha fazla olması ile açıklanabildiği gibi, zaman geçtikçe otizm spektrum bozukluğu tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin deneyimlerinin artması ile de açıklanabilir. Ayrıca özel eğitime başlama yaşı geciktikçe otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocuğun uyum sorunları daha fazla olabileceğinden (Kurt, 2017), ebeveynlerin EYÖ'sü daha düşük çıkmış olabilir. Aksoy ve Diken (2009)'in çalışmasında bu çalışmayla benzer şekilde ebeveyn öz-yeterlik düzeyini sosyo-ekonomik durum ve anne yaşı gibi değişkenlerin etkilediği bulunmuştur. Baş (2019)'ın çalışmasında benzer şekilde eğitim ve çalışma durumunun EYÖ üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Literatürde benzer sonuçlara ulaşan çalışmalar olduğu gibi (Telef, 2013; Baş, 2019), bu bulguları desteklemeyen çalışma bulguları da (Kuhn ve Carter, 2006; Aksoy ve Diken, 2009; Beral, 2010; Topaloğlu, 2013; Ceran ve ark., 2021, Çattık 2015) bulunmaktadır.

Ebeveynlik Öz-yeterliği, ebeveynlik görevlerini yerine getirme, çocukların bakım ve gelişim ihtiyaçlarını karşılama becerisine sahip olma, bakım verirken zor koşullara rağmen, zorluklarla baş edebilme ve kendi gücünün farkına varmasıyla gelişir (Eroğlu, 2015; Ceran, 2021). Ebeveyn öz-yeterliğini, ebeveynlerin kendini toplarlama gücü, psikolojik iyilik hali, iyimserlik ve mutluluk düzeyi etkileyen önemli faktörlerdir. EYÖ toplam, MDUS ve BM puanları ile Oxford Mutluluk, Kendini Toparlama Gücü, Psikolojik sağlamlık ölçeği ve İyimserlik ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak önemli pozitif yönlü ilişki bulunmaktadır (Tablo 4.14, Tablo 4.15). Bu çalışma bulgusuna benzer şekilde García-López (2016), hem babaların hem de annelerin öz-yeterliliklerinin psikolojik iyilik düzeyleri ve zihinsel sağlıkla pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermişlerdir. Yine bu çalışmayla benzer şekilde Telef (2013), ebeveyn öz-yeterliği ile psikolojik belirtiler arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğunu

saptamıştır. Literatürde bu çalışma bulgularını destekleyen çalışmalar bulunmaktadır (Özkul, 2015; Overbeek ve ark., 2016, Karlıoğlu ve Sarı, 2019).

Bu çalışmada kendini toplama gücü, iyimserlik ölçeği ve oxford mutluluk puanlarının artması EYÖ toplam puanlarını istatistiksel olarak arttırmaktadır. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarına göre EYÖ toplam üzerinde en etkili faktör Kendini Toparlama Gücü'dür. Kendini toplama gücüne sahip bireyler stresle baş edebilme stratejisini kullanarak, içinde buldukları zor durumu kontrol edebilmektedirler. Bir başka ifadeyle kendini toplama gücüne sahip bireyler stresi değerlendirme, stresli durumu kontrol etme ve stresi ortadan kaldırmak için farklı çözüm yolları bulma konusunda yeterlidirler (Terzi, 2008). Bu durum, ebeveyn yeterliliğinin artırılması ile kendini toplama gücünün artırılabilceğini göstermektedir.

Otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocukların ebeveynlerinde ebeveyn yeterliliği bireysel, aile, sosyal ve kültürel faktörlerden etkilenen çok boyutlu ve karmaşık bir kavramdır. Otizm spektrum bozukluğu'nda çocukların ebeveynlerindeki ebeveyn yeterliliklerini etkileyen faktörler hakkında farkındalık hem hemşireler hem de diğer sağlık çalışanları, özel eğitim, RAM, PDR gibi birçok alanda çalışanlar için önemlidir. Hemşireler 0-6 yaş grubu çocukların büyüme-gelişmesini izlerken otizm spektrum bozukluğunun belirtilerinin erken tanılanmasını sağlayarak, çocukların erken yaşta özel eğitim almalarını sağlayabilir ve ebeveynlerin yeterliliğini geliştirmeye de katkı verebilirler. Otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocuğa tanı sürecinden itibaren, eğitim, bakım, tedavi ve rehabilitasyon multidisipliner bir yaklaşımla yapılmalı ve bu sürecin sağlıklı geçirilmesi sağlanmalıdır.

Sonuç Ve Öneriler

Bu araştırmadan elde ettiğimiz sonuçlar iki aşamada incelenmiştir.

1. Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde EYÖ'nün Türkçe Geçerlilik ve Güvenirliğine İlişkin Sonuçlar

- EYÖ'nün çeviri- tekrar çeviri yöntemi ile Türkçe'ye adaptasyonu yapılarak Ölçeğin Türkçe diline uygun olduğu saptanmıştır.
- EYÖ'nün tüm maddelerinde $KGİ \geq 0.84762$ olduğu ve kapsam geçerliğini sağladığı belirlenmiştir.

- Ölçeğin yapı geçerliği için madde toplam korelasyon analizi yapılmış ve 0.4'ün altında olan maddeler çıkartılarak faktör analizi yapılmış ve uygun olduğuna karar verilmiştir.
- Ölçeğin yapı geçerliği için örneklemin büyüklüğünün yeterliliği KMO testi ve BKT (χ^2 değerleri 4593.786 ($p<0.001$)) ve örneklem yeterliliği ile değerlendirilmiş olup (KMO katsayısı 0.914) verilerin faktör analizi için uygun olduğu gösterilmiştir.
- EYÖ'nün Mevcut Duruma Uyum Sağlamak alt ölçeğinde yer alan soruların faktör yükleri 0.572-0.800, Bakımda Mükemmellik alt ölçeğinde yer alan soruların faktör yükleri ise 0.560-0.821 aralığında değişim göstermektedir.
- Otizm spektrum bozukluğu tanısı olan çocukların ebeveynlerinde EYÖ χ^2/sd oranı 4.048 olarak bulunmuş olup, modelin kabul edilebilir olduğunu göstermiştir.
- EYÖ'nin RMSEA değeri 0.040, CFI değeri 0.971, GFI değeri 0.971 bulunmuş ve modelin iyi bir uyuma sahip olduğu saptanmıştır.
- EYÖ toplam ve alt boyut puanları ile Özdenetim Ölçeği toplam, yenileyici ve onarıcı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde negatif korelasyon bulunmaktadır. Bu sonuçlara göre EYÖ ve alt boyutları için ölçüt geçerliliği sağlanmıştır.
- Sınıf içi korelasyon katsayıları 0.90 değerinden büyük olduğundan, tekrar test puanları arasında yüksek uyum bulunmaktadır. Cronbach's Alpha değeri de 0.70'in üzerinde olduğu için yeterli düzeyde bulunmuştur.
- Bu sonuçlara göre EYÖ'nün geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu görülmektedir.

2. Ebeveyn Yeterliliğini Yordayan Faktörlere İlişkin Sonuçlar

- EYÖ puanlarının cinsiyet, otizm spektrum bozukluğu'nun derecesi, anne yaşı, çocuk sayısı, medeni durum, anne meslek, baba meslek ve hanede yaşayan kişi sayısından istatistiksel olarak etkilenmediği bulunmuştur ($p>0.05$).
- EYÖ toplam, EYÖ MDUS ve EYÖ BM puanları ile Oxford Mutluluk, Kendini Toparlama Gücü, Psikolojik Sağlık Ölçeği ve İyimserlik Ölçeği toplam puanları arasında pozitif yönlü ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$).
- Kendini Toparlama Gücü, İyimserlik Ölçeği ve Oxford Mutluluk puanlarının artması, EYÖ toplam puanlarını istatistiksel olarak arttırmaktadır. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarına göre EYÖ toplam puanı üzerinde en etkili faktör Kendini Toparlama Gücü'dür.

Sonuçlar doğrultusunda öneriler;

- EYÖ'nin çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış olan ebeveynlerde ebeveyn yeterliğini değerlendirmek için kullanılması,
- EYÖ'nin çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış olan ebeveynlerde ebeveyn yeterliğini değerlendirmek için yapılacak yeni çalışmalarda değerlendirme aracı olarak kullanılması,
- Psikolojik sağlamlık, kendini toparlama gücü, iyimserlik ve mutluluk kavramlarının bireyler üzerindeki etkisini araştıran çalışmaların yapılması,
- Gelecekte yapılacak araştırmalarda özel eğitim gereksinimli çocuğu olan ailelerin ebeveyn yeterliliklerini arttırmaya yönelik eğitim programlarının geliştirilip uygulanması ve bu konuda araştırmaların yapılması,
- Yapılan araştırma nicel bir çalışma olduğundan çalışmaya katılan ebeveynlerin subjektif yaşantılarını tam olarak yansıtmadığından, özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin yaşadıkları süreçlerin sentez edilmesinde nitel görüşmeler yapılması önerilebilir.

6. KAYNAKLAR

- Abbe A, Tkach C, Lyubomirsky S. The art of living by dispositionally happy people. *Journal of Happiness Studies*, 2003; 4: 385-404.
- Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E, Wall S. Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1978.
- Akar A, Aktan T. Psikolojik sağlamlık tutum beceri ölçeğinin (PSTBÖ) uyarlaması: geçerlik güvenirlilik çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 2020;19(74): 665-679.
- Akandere M, Acar M, Baştuğ G. Zihinsel ve fiziksel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2009; 22: 21-32.
- Akbaş G. ve Korkmaz L. Ölçek uyarlaması (Adaptasyon). *Türk Psikoloji Bülteni*, 2007; 13(40): 15–16.
- Aksoy V, Diken, İbrahim H. Annelerin ebeveynlik öz yeterlik algıları ile gelişimi risk altında olan bebeklerin gelişimleri arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalara bir bakış. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 2009; 59-68.
- Aksoy V. Rehber öğretmenlerin özel eğitimde psikolojik danışma ve rehberliğe ilişkin öz yeterlik algıları. Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2008. Eskişehir.
- Alpar R. Spor, Sağlık ve Eğitim Bilimlerinde Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik Güvenirlilik. 3.Baskı, Ankara, Detay Yayıncılık, 2014; 480-483.
- Allen CW, Silove N, Williams K, Hutchins P. Validity of the social communication questionnaire in assessing risk of autism in preschool children with developmental problems autism. *Dev Disord*, 2007; 37: 1272–1278.

- Alpar R. Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlilik: Spor, Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle. Detay Yayıncılık, 2012.
- Altuntaş S, Genç H. Mutluluğun yordayıcısı olarak psikolojik sağlamlık: öğretmen örnekleminin incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi (H. U. Journal of Education), 2020; 35(4): 936-948.
- American Psychiatric Association. Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders. 5th Ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.
- APA (American Psychiatric Association). DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı. (E. Köroğlu, Çev). Ankara, 2014.
- Amerikan Psikiyatri Birliği Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5) (Çev. Ed. E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara. 2013.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (1st ed.). Washington, DC: Author, 1952.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (2nd ed.). Washington, 1968. DC: Author.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed.). Washington, 1980. DC: Author.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed.- revised). Washington, 1987. DC: Author.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Washington, 1994. DC: Author.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text rev.). 2000 Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. DSM-5: The future of psychiatric diagnosis. Retrieved October 2, 2012; from www.dsm5.org.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Aslan YG. Bir vaka sunumu: otizm için risk taşıyan bir çocukta uygulamalı davranış analizine dayalı eğitim. International Journal of Early Childhood Special Education (INT-JECSE), 2011; 3(2): 129-147.

- Aydın A, Arslantürk Engin CT. Zihin engelli, serebral palsili ve otizmli çocuk ebeveynlerinin psikolojik dayanıklılıkları ile ebeveynlik algılarının karşılaştırılması. *OMÜ Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2018; 37(1): 171-188.
- Ayyıldız H, Cengiz E. “Pazarlama modellerinin testinde kullanılabilecek yapısal eşitlik modeli (yem) üzerine kavramsal bir inceleme”. *Suleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi*, 2006;11(1): 63-84.
- Bahadori KJ. Communication parental self-efficacy and self forgiveness with mother-child interaction in mothers of children with mental retardation. *Journal of Exceptional Children Empowerment*, 2017; 8, 26–36.
- Balcı S, Yılmaz M. İyimsizlik ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *On Dokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2002; 14: 54-60.
- Bandura A. Self-efficacy mechanism in human agency *American Psychologist*, 1982; 37
- Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 1977; 84(2): 191-215
- Bandura A. *Self-Efficacy (The Exercise of Control)*, New York: WH Freeman and Company,1997; BF637.S38B36.
- Bandura A. Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 1989; 44 (9): 1175– 1184.
- Bandura A. *Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective*. *Annual Reviews Psychology*, 2001.
- Bandura A, Wood R. Effect of perceived controllability and performance standards on self-regulation of complex decision making. *Journal of Personality and Social Psychology*,1989; 56: 805-814.
- Bauer Z, Kriebel D. Prenatal and Perinatal Analgesic Exposure and Autism: An Ecological Link and. *Environmental health*, 2013; 12: 41-47.
- Bazzano A, Zeldin A, Schuster E, Barrett C, Lehrer D. Vaccine-related beliefs and practices of parents of children with autism spectrum disorders. *Am J Intellect Dev Disabil*. 2012; 117 (3): 233-242.
- Baş T. *Annelerin Öz Yeterliklerinin ve 60 – 72 Aylık Çocuklarıyla Olan Etkileşimlerinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı Okul Öncesi Eğitimi Programı, Ankara, 2019.

- Bailey A, Le Couteur A, Gottesman I, Bolton P, Siminoff E, Yuzda E, Rutter Michael, Patrick and Autism and Known Medical Conditions: Myth and Substance. *Child Psychol.*1994; 35(2): 311-322.
- Beral Y. Otistik Bozukluğu Olan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Öz Yeterlilik Algularının Belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Anadolu Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2010.
- Beresford A. Resources and strategies: how parents cope with the care of a disabled child bryony. *Child Psychol. Psychkl*, 1994; 35(1): 171-209.
- Bitsika V, Sharpley Christopher F, Bell R. the buffering effect of resilience upon stress, anxiety and depression in parents of a child with an autism spectrum disorder. *J Dev Phys Disabil*, 2013; 25: 533–543.
- Block J, Kremen AM. IQ and Ego-Resiliency: conceptual and empirical connections and separateness. *Journal Of Personality And Social Psychology*,1996; 70(2): 349–361. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.2.349>.
- Bloomfield L, Kendall S, Applin L, Attarzadeh V, Dearnley K, Edwards L, Hinshelwood, L, Lloyd P and Newcombe T. A qualitative study exploring the experiences and views of parents, health visitors and family support centre workers on the challenges and difficulties of parenting. *Health and Social Care in the Community*, 2005;13: 46–55.
- Bölte S, Girdler S, Marschik Peter B. The contribution of environmental exposure to the etiology of autism spectrum disorder. *Cellular and Molecular Life Sciences*, 2019; 76: 1275–1297.
- Büyüköztürk Ş. Faktör Analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı kuram ve uygulamada eğitim yönetimi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 2002; 32: 470-48.
- Can A. SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.2013.
- Campbell SB, Cohn JF, Meyers T. Depression in first-time mothers: Mother-infant interaction and depression chronicity. *Developmental Psychology*, 1995; 31: 349 –357. <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.31.3.349>.
- Casassus M, Poliakoff E, Gowen E, Poole D, Jones LA. Time Perception and Autistic Spectrum Condition Gardener H, Spiegelman D, Buka SL. Perinatal and

- neonatal risk factors for autism: A comprehensive meta-analysis. *Pediatrics*. 2011; 128(2): 344-355.
- Çapık C, Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası ölçek uyarlama aşamaları, dil ve kültür uyarlaması: Güncellenmiş Rehber, FNJN Florence Nightingale Journal of Nursing 2018; 26(3): 199-210.
- Çattık M. Gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin sosyal destek ve öz yeterlik düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Eskişehir, 2015.
- Cavkaytar A, Aksoy V, Ardiç A. Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmasının Güncellenmesi, *Anadolu Journal of Educational Sciences International*, 2014; 4(1).21-27.
- Center of Disease Control and Prevention. Autism. Morbidity and mortality weekly report surveillance summaries, 2014; 63:28-33.
- Ceran MA, Ceylan B. Serebral Palsili çocuğu olan ebeveynlerin öz yeterlik düzeylerinin belirlenmesi ve anne-baba ebeveyn öz yeterlik düzeylerinin Karşılaştırılması. *J Psychiatric Nurs* 2021;12(2):113-121 DOI: 10.14744/phd.2021.29974.
- Chung, MBBS (Hons). MRCPHKA modified screening tool for autism (Checklist for autism in toddlers [CHAT-23]) for chinese children. *Pediatrics*, 2004;114: 166-176.
- Coleman PK, Karraker KH. Self-Efficacy and parenting quality: findings and future applications priscilla K. *Developmental Review*, 1997;18, 47–85. Article No. Dr970448.
- Coleman PK ve Karraker, KH. “Parenting self-efficacy among mothers of school-age children: Conceptualization, Measurement and Correlates.” *Family Relations*, 2000; 49: 5-11.
- Coleman PK. Maternal self-efficacy beliefs competence in parenting and toddler’s behavior and developmental status. *IMHJ* 2003; 24(2): 126-148.
- Conway CA, Jones BC, DeBruine LM, Little AC, Hay J, Welling LLM, Perrett DI, Feinberg DR. Integrating physical and social cues when forming face preferences: Differences among low and high anxiety individuals. *Social Neuroscience*. 2008; 3(1): 89-95.

- Croen LA, Najjar DV, Fireman B, Grether JK. Maternal and paternal age and risk of autism spectrum disorders. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2007; 161(4): 334-340.
- Cronbach LJ, Paul ME. Construct validity in psychological tests. *Psychological Bulletin*, 1955; 52: 218-302.
- Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk Ş. Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik SPSS ve LISREL uygulamaları. 1. Baskı Ankara: Pegem Akademi, 2010; ss
- Davis LL. Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*, 1992; 5: 194-197.
- Dawson G, Watling, R. Interventions to facilitate auditory, visual, and motor integration in autism. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 2000; 30: (5). 21-28.
- Derman A. Kimya öğretmeni adaylarının öz yeterlik algıları ve öğretmenlik mesleğine yönelik tutumları, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Selçuk Üniversitesi, Konya. 2007.
- Desiningrum DR, Suminar DR, Surjaningrum ER, Psychological well-being among mothers of children with autism spectrum disorder: the role of family function, *Humanitas Indonesian Psychological Journal*, 2019; 16(2): 106-115.
- Desjardin JL. Maternal self-efficacy and Involvement: supporting language development in young deaf children with cochlear implants. Unpublished Doctoral Dissertation, University Of California, Los Angeles, 2004.
- Deveci M, Sarıçam H, Ahmetoğlu E. engelli çocuga sahip ailelerde umut, psikolojik sağlamlık ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişki, 1. Uluslararası Sosyal Beşeri ve Eğitim Bilimleri Kongresi, İstanbul 2017.
- Dietz C, Swinkels S, Van Daalen E, Van Engeland H, Buitelaar KJ. Screening for autistic spectrum disorder in children aged 14–15 months. II: population screening with the early screening of autistic traits questionnaire (ESAT). Design and General Findings *J Autism Dev Disord*, 2006; 36: 713–722 DOI 10.1007/s10803-006-0114-1
- Diken IH, Diken O. Turkish mothers' verbal interaction practices and self-efficacy beliefs regarding their children with expressive language delay. *International Journal of Special Education*, 2008; 23(3): 110-117. 1146-1152.
- Dishkova M. An autistic child would like to say "Hello", *BCES Conference Books*. 2016; 14(1): 240-246.

- Diener E, EmmonsRA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*,1985; 49, 71–75.
- Diener E. Subjective well-being the science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychological Association*, 2000; 55(1): 34-43 DOI: 10.1037//0003-066X.55.1.34
- Doğan T, Akıncı ÇN. Oxford mutluluk ölçeği kısa formunun türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2011; 4(36): 165-172.
- Doğan T. Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2015; 3(1): 93-102.
- Dur Ş, Mutlu B. Otizm spektrum bozukluğu ve hemşirelik yaklaşımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2018; 15(1): 45-50.
- Dumka LE, Gonzales NA, Wheeler LA, Millsap RE. Parenting self-efficacy and parenting practices over time in mexican american families. *J Fam Psychol*. 2010; 24(5): 522–531. doi:10.1037/a0020833.
- Durkin MS, Maenner MJ, Newschaffer CJ, Lee LC, Cunniff CM, Daniels JL, et al. Advanced parental age and the risk of autism spectrum disorder. *Am J Epidemiol*. 2008; 168(11): 1268-1276.
- Duyan V, Gülden Ç. ve Gelbal S. Öz-Denetim Ölçeği- ÖDÖ: Güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 2012; 23(1): 25-38.
- Eliçin Ö, Avcıoğlu H. Otizmi olan çocuklara duyguları ayırt etme becerisi kazandırmada replik silikleştirme ile yapılan öğretimin etkililiği, *Eğitim ve Bilim Education and Science*, 2014; 39: 171-176.
- Erkorkmaz Ü, Etikan İ, Demir O, Özdamar K, Sanisoğlu SY. Doğrulayıcı faktör analizi ve uyum indeksleri, *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 2013; 33(1): 210-223.
- Ercan İ, Kan İ. Ölçeklerde güvenilirlik ve geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2004; 30 (3): 211-216.
- Eroğlu Y, Özcan NA, Peker A. Özel gereksinimli çocuğa sahip anneler ile tipik gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin psikolojik sağlamlık, iyilik hali ve mutluluk düzeylerinin incelenmesi, *Sakarya University Journal of Education*, 2015; 5(3): 142-150.

- Eryılmaz A, Ercan L. Öznel iyi oluşun cinsiyet, yaş grupları ve kişilik özellikleri açısından incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2011; 4(36): 139-151.
- Esin MN. Veri toplama yöntem ve araçları, veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği. Erdoğan S, Nahcivan N, Esin MN (Ed.), *Hemşirelikte araştırma: Süreç, uygulama ve kritik*, İstanbul. Nobel Tıp Kitabevleri, 2014; ss 169–192.
- Estes A, Munson J, Dawson G, Koehler E, Zhou XH, Abbott R. Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism*. 2009; 13(4): 375-387.
- Evcı N, Aylar F. Derleme: ölçek geliştirme çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 2017; 4(10): 389-412
- Factor DC, Freeman NL, Kardash A. Brief report: A comparison of DSM-III and DSM-III-R criteria for autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1989; 19: 637-640.
- Findler L, Klein Jacoby A, Gabis L. Subjective happiness among mothers of children with disabilities: the role of stress, attachment, guilt and social support. *Research In Developmental Disabilities*, 2016; 55: 44–54.
- Fields MA. Parenting children on the autistic spectrum: A survey of parents' perceived self-efficacy (Doctoral dissertation). Retrieved from Dissertations, Theses, 2006; 99 Full Text. (Publication No. AAT 3211852).
- Fırat S. Otistik Çocukların Anne-Babalarının Depresyon ve Kaygı Düzeyleri, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, *Turkey Cukurova Med J*, 2016; 41(3):539-547.
- Flaherty EM, Glidden LM. Positive adjustment in parents rearing children with Down Syndrome, *Early Education and Development*, 2000; 11(4): 407-422, DOI: 10.1207/s15566935eed1104_3.
- Fuentes J, Bakare M, Munir K, Aguayo P, Gaddour N, Öner Ö, Mercadante M. *Autism Spectrum Disorders*, IACAPAP Textbook of Child And Adolescent Mental Health, 2012.
- Gabriel T. Resilienz–Kritik und Perspektiven. *Zeitschrift für Pädagogik*, 2005; 51(2): 207-217.
- Garnezy N. Children in poverty: Resilience Despite Risk. *Pediatrics*, 1993; 56: 217-136.

- Girli A, Sabırsız S. Otizm tanılı çocuklara uygulanan “resimlerle duyguların öğretimi programının” etkinliğinin incelenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi. 2011;12 (1): 1-16.
- Glasson EJ, Bower C, Petterson B, de Klerk N, Chaney G, Hallmayer JF. Perinatal factors and the development of autism: a population study. Arch of General Psychiatry, 2004; 61(6): 618-627.
- Greene RR. Human Behavior Theory: A Resilience Orientation. Resiliency: An Integrated Approach To Practice, Policy, and Research, 2002; 1-27.
- Greer FA, Grey LM, McClean B. Coping and positive perceptions in Irish mothers of children with intellectual disabilities. Journal of Intellectual Disabilities, 2006; 10(3): 231–248 issn 1744-6295(064017)10:3 doi: 10.1177/1744629506064017
- Görmez A, Kırpınar İ. Otizm Spektrum Bozuklukları: erişkinlikte değişim ve psikiyatrik eştanılar. Yeni Symposium, 2015; 53(4): 33-37.
- Guinchat V. Pre, Peri and Neonatal Risk Factors for Autism. Acta Obstet Gynecol Scand, 2012; 91(3): 287-300.
- Hall HR, Graff JC. The relationships among adaptive behaviors of children with autism, family support, parenting stress, and coping. Issues Compr Pediatr Nursing. 2011; 34(1): 4-25.
- Hançer M. Ölçeklerin yazım dilinden başka bir dile çevirileri ve kullanılan değişik yaklaşımlar. Sosyal Bilimler Dergisi, 2003; 6 (10): 47-59.
- Hartley SL, Barker ET, Seltzer MM, Floyd F, Greenberg J, Orsmond G, Et Al. The relative risk and timing of divorce in families of children with an autism spectrum disorder. J Family Psychol. 2010; 24(4): 449-457.
- Hashemi F, Sepahvand S, Asgarabad MH, Ganjavi M, Mirzaee M. Comparison of parenting stress in mothers of children with cancer. Community Health (Salāmat-i ijtīmāi), 2018; 4: 317–327.
- Hastings RP, Brown T. Behavior problems of children with autism, parental self-efficacy, and mental health, American Journal On Mental Retardation, 2002; 107(3): 222–232.
- Hastings P, Helen M. Positive perceptions in families of children with developmental disabilities, American Journal On Mental Retardation, 2002; 107 (2): 116–127.

- Hastings RP, Kovshoff H, Brown T, Ward NJ, Espinosa FD, Remington B. Coping strategies in mothers and fathers of preschool and school-age children with autism. *SAGE Publications and The National Autistic Society* 2005; 9(4): 377–391.
- Hastings RP, Allen R, Mcdermott K, Still D. Factors related to positive perceptions in mothers of children with intellectual disabilities. *Journal Of Applied Research In Intellectual Disabilities*, 2002; 15(3): 269–275.
- Hedgecock JB, Dannemiller LA, Shui AM, Rapport MJ, Katz T. Associations of gross motor delay, behavior, and quality of life in young children with autism spectrum disorder physical therapy. 2018; 98 (4): 251-259.
- Herring S, Gray K, Taffe J, Tonge B, Sweeney D, Einfeld S. Behavior and emotional problems in toddlers with pervasive developmental disorders and developmental delay: Associations with parental mental health and family functioning. *Journal of Intellectual Disability Research*; 2006; 50: 874–882.
- Iblher P, Zupanic M, Ostermann T. The Questionnaire D-RECT German: Adaptation and testtheoretical properties of an instrument for evaluation of the learning climate in medical specialist training. *GMS Z Med Ausbild*. 2015; 32: Doc55
- Itzhak BE, Lahat E, Zachor AD. Advanced parental ages and low birth weight in autism spectrum disorders—rates and effect on functioning. *Research in Developmental Disabilities*, 2011; 32: 1776–1781.
- Işık Ş, Özünlü MB, Üzbe Atalay, N. Kendini Toparlama Gücü Ölçeği-Kısa Formu (KTG-KF): geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Turkish Studies – Educational Sciences*, 2019; 14(1): 103-119. DOI: 10.7827/TurkishStudies.14826
- Jones TL, Prinz RJ. Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A Review. *Clinical psychology review*. 2005; 25(3): 341-363.
- Kalaycı Ş. SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri. 5. Baskı. Ankara: Asil Yayın Dağıtım.2010.
- Karakoç FY, Dönmez L. Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 2014; 40(40): 39-49.
- Kararımkar Ö. Psikolojik sağlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2006; 3(26): 129-142.

- Karlıoğlu A, Yıldırım Sarı H. Zihinsel engelli çocuğa sahip babalarda ebeveyn öz yeterliliği, algılanan sosyal destek ve aile yükü ilişkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2019; 16: 112–118.
- Kaya F, Odacı H. Connor-davidson psikolojik sağlamlık leği kısa formu: türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik alışması. *HAYEF: Journal of Education*, 2020; 17(2): 38-54.
- Keyes CLM, Haidt J(eds.). *Flourishing: Positive Psychology and the Life Well-Lived*. Washington, DC: American Psychological Association, 2003.
- Kolevzon A, Gross R, Reichenberg A. Prenatal and perinatal risk factors for Autism: A review and integration of findings. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2007; 161(4): 326–333.
- Korkmaz B. Otizm: Klinik ve nörobiyolojik özellikleri, erken tanı, tedavi ve bazı güncel gelişmeler. *Türk Ped Ar* 2010; 45(80): 37-44.
- Korkmaz, B. Otizm- Başlıca Davranış Sorunları ve Pratik Yaklaşım. *Yeni Symposium*, 2001; 39: 26-34.
- Koyuncu E. Özel gereksinimli çocuğa sahip anne babaların öz-anlayış ve iyimserlik düzeylerinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, 2021.
- Kuhn C, Carter S. Maternal self-efficacy and associated parenting cognitions among mothers of children with Autism. *University Of Massachusetts, Boston*, 2006; 76, (4) : 564-575.
- Kumaş A, Sümer HM. Özel gereksinimli küçük çocuğu olan annelerin öz yetkinlikleri, yılmazlık düzeyleri ve stres düzeyleri arasındaki ilişkilerin belirlenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 2017; 27(1): 163-173.
- Kurbanoglu S, z-yeterlik inancı ve bilgi profesyonelleri için önemi self-efficacy, *Bilgi Dünyası*, 2004; 5(2): 137-152.
- Kurt O, Subaşı Yurtu AB. Otizm Spektrum Bozukluğu olan bireylere yönelik kapsamlı uygulamalar. 2017; 7(1): 155-182.
- Lawson RP, Mathys Christoph, Rees G. Adults with Autism overestimate the volatility of the sensory environment nature neuroscience, 2017; 20(9): 33-38.
- Lee SW. *Encyclopedia of school psychology*. USA: Sage Publications Inc, 2005.

- Leerkes E, Crockenberg S. “The development of maternal self – efficacy and its impact on maternal behavior”. *Infancy*; 2002; 3, (2): 227-247.
- Lehman DR, Wortman CB, Williams AF. Long-term effects of losing a spouse or child in a motor vehicle crash. *Journal of Personality and Social Psychology* 1987; 52 (1): 218-231.
- Lopez G, Sarri’a E, Pozo P. Parental self-efficacy and positive contributions regarding autism spectrum condition: An Actor–Partner Interdependence Model *Cristina, J Autism Dev Disord*, 2016; 46: 2385–2398 DOI 10.1007/s10803-016-2771-z.
- Lopez K, Xu, Y, Magaña S, & Guzman J. Parent’s Reaction To Autism Diagnosis: A Qualitative Analysis Comparing Latino And White Parents. *Journal of Rehabilitation*; 2018; 84(1): 41–50.
- Luebering A, The relationship between perceived parental self-efficacy and childrearing beliefs among first-time mothers of infant. Paper Presented At The Biennial Meeting Of The Society For Research In Child Development. Indianapolis, IN; 1995; March 30-April 2.
- Luthar SS, Cicchetti D, Becker B. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 2000; 71(3): 543-562.
- Lyubomirsky S, Sheldon KM, Schkade D. Pursuing happiness: the architecture of sustainable change, *Review of General Psychology* Copyright, 2005; 9 (2) 111–132.
- Masten AS. Resilience in individual development. Successful adaptation despite risk and adversity. In: Wang MC, Gordon EW, eds. *Educational Resilience in Inner-City America: Challenges and Prospects*. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1994; 3-25.
- Mechling LC. Effects of multimedia. Computer-based instruction on grocery shopping fluency. *Journal of Special Education Technology*, 2004; 19(1): 23-34.
- Myers GD, Diener E. “Who Is Happy?”, *Psychological Science*, 1995; 6 (1): 10–19.
- Mohammadi F, Rakhshan M, Molazem Z, Zareh N, Gillespie M. Development of parental competence scale in parents of children with Autism, *Journal of Pediatric Nursing*, 2020; 50: e77–e84.
- Mohammadi F, Rakhshan M, Molazem Z, Zareh N. Parental competence among parents with autistic children: A Qualitative Study, *Nursing and Midwifery Studies*, 2018; 7 (4): 16-21.

- Munro BH. Statistical methods for health care research. Philadelphia: Lippincott Williams, Wilkins, 2005; 351-76.
- Ogelman HG, Topaloğlu ZÇ. 4-5 yaş çocuklarının sosyal yetkinlik, saldırganlık, kaygı düzeyleri ile annesabalarının ebeveyn özyeterliği algısı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakóltesi Dergisi. 2014; 14(1): 241-271 <https://doi.org/10.17240/aibuefd.2014.14.1-5000091511>
- Overbeek MM, Zwarts N, van den Broek E, van Eijden A, Sterkenburg PS, Kef S et al. Parent and child related stress attribution and parental self- efficacy in parents of children with visual disability: study protocol of a multicenter randomized controlled trial. *Trials* 2016;16: 401-408.
- Ökcün-Akçamuş MÇ. Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocuklarda taklit, oyun, jestler ile sözcük dağarcılığının ilişkisi, 2018; 26(3): 21-32.
- Öncü H. Eğitimde ölçme ve değerlendirme. Ankara: Master Basım.1994
- Özdamar K. Eğitim, sağlık ve davranış bilimlerinde ölçek ve test geliştirme yapısal eşitlik modellenmesi IBM SPSS, IBM SPSS AMOS ve MINITAB Uygulamalı. Nisan Kitabevi, Eskişehir, 2016; 286.
- Özeren GS. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) ve hastalığa kanıt penceresinden bakış, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013; 4(2): 55-59.
- Özkaya BT. Yaygın gelişimsel bozukluklardan Otizm Spektrum Bozukluğuna Geçiş: DSM-5'te karşımıza çıkacak değişiklikler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar- Current Approaches in Psychiatry*, 2013; 5(2): 127-139.
- Özkul FB. 48-60 aylık çocukların babalarının ebeveyn öz yeterlik algılarının incelenmesi, Yüksek lisans tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı. 2015.
- Parmaksız İ. İyimselik, özgecilik ve medeni durumun psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkileri, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakóltesi Dergisi, 2020; 48: 285-302 [2020] doi: 10.9779/pauefd.576186.
- Piven JMD, Chase GA, Landa R, Wzorek MA, Gayle JBS, Cloud DMS, Folstein SMD. Psychiatric disorders in the parents of Autistic individuals, *J, Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 1991; 30(3): 41-47.
- Rao PA, Beidel DC. The impact of children with high-functioning autism on parental stress, sibling adjustment, and family functioning. *Behavior Modification*, 2009; 33(4): 437-451.

- Rao PA, Landa RJ. Association between severity of behavioral phenotype and comorbid attention deficit hyperactivity disorder symptoms in children with autism spectrum disorders. *Autism*; 2014, 18(3): 272-280.
- Rutter M. Resilience concept and finding: Implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 1999; 21: 119-144.
- Samadi AS, McConkey R. Autism in developing countries: lessons from iran, hindawi publishing corporation autism research and treatment; 2011, Article ID 145359, 11 pages doi:10.1155/2011/145359
- Sanders MR, Woolley ML. The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: implication for parent training. *Child: Care, Health & Development*, 2005; 31(1): 65–73.
- Sandin S, M. Hultman C, Kolevzon A, Gross R, H. MacCabe J, Reichenberg A, advancing maternal age is associated with increasing risk for autism: a review and meta-analys, *Journal Of The American Academy Of Child- Adolescent Psychiatry*, 2012; 51(5): 33-37.
- Sapmaz F, Doğan T. Mutluluk ve yaşam doyumunun yordayıcısı olarak iyimserlik, *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2012; 8(3): 63-69.
- Scheier MF, Carver CS. Optimism, coping, and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies, *health psychology*, 1985; 4 (3): 219-247.
- Seçer İ. Psikolojik test geliştirme ve uyarılama süreci. SPSS ve LISREL uygulamaları. 2. Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık, 2018.
- Seligman B. Resiliency research review. conceptual ve research foundations. 1994, (Elde edilme tarihi: 14 Eylül 2005). <http://www.cyfernet.org>
- Shapiro MD, Sherman M, Calamari G, Koch D. Attachment in Autism and other developmental disorders, *Journal of The American Academy of Child And Adolescent Psychiatry*, 1987; 26(4): 480-484.
- Skinner A. statistical analysis of management data [Internet]. New Orleans, LA: White PressAcademics; 2018 [cited 2021 Apr 18]. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=2268050&lang=tr&site=eds-live>
- Singh A, Squires J, Yeh CJ, Heo KH, Bian H. Validity and reliability of the developmental assessment screening scale, *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2016; 5 (1): 55-61.

- Shumway S, Wetherby AM. Communicative acts of children with autism spectrum disorders in the second year of life. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 2009; 52(5): 1139-1156.
- Sophie HN, Swinkels C, Emma Van Daalen DE, Ine HGM. Kerkhof H, Van E, Jan KB, Screening for Autistic Spectrum in children aged 14 to 15 months. I: The development of the early screening of Autistic traits questionnaire (ESAT Autism Dev Disord, 2006; 36: 723–732 DOI 10.1007/s10803-006-0115-0.
- Stone WL, McMahon CR, Henderson LM. Use of the screening tool for Autism in two-year olds (STAT) for children under 24 months: an exploratory study. *Autism*, 2008; 12(5): 557-573.
- Summers J, Shahrami A, Cali S, D'Mello C, Kako M, Palikucin-Reljin A, Savage M, Shaw O, Lunskey Y, Self-injury in Autism Spectrum Disorder and intellectual disability: Exploring the Role of Reactivity to Pain and Sensory Input; *Brain Sci*. 2017; 7. 140; doi:10.3390/brainsci7110140
- Snyder CR, Lopez SJ (eds.): *Handbook of positive psychology* (Oxford University Press, New York), 2002.
- Şeker H, Gençdoğan B. *Psikolojide ve eğitimde ölçme aracı geliştirme*. Nobel yayınevi. 2. Basım. Ankara, 2014.
- Şener EF, Özkul Y. Otizmin Genetik Temelleri, *Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013; 22(1): 86-92.
- Şimşek FÖ, Yapısal eşitlik modellemesine giriş: Temel ilkeler ve LISREL uygulamaları. Ekinoks, 2007.
- Şencan H. *Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenirlik ve geçerlik*. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2005.
- Tanko Ç, Ekşi F, Hatun O, Ekşi H. Psikolojik sağlamlık için koruyucu faktörler ölçeği türkçe formunun geçerlik ve güvenirliği, *Ege Eğitim Dergisi*, 2021; 22(1): 16-29.
- Tantleff-DunnS, Bowers CA, Burbine T, Dunn ME. Moderators of stress in parents of children with autism, *Community Mental Health Journal*, 2001; 37(1): 23-27.
- Teti DM, Gelfand DM. Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The meditational role of maternal self-efficacy. *Child Development*, 1991; 62: 918-929.

- Telef BB. Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin öz-yeterliklerinin ve psikolojik belirtilerinin incelenmesi. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2013; 15: 33–49.
- Thomas KC, Parish SL, Williams CS. Autism and families' financial burden: The Association With Health Insurance Coverage, *Am J Intellect Dev Disabil*, 2015; 120 (2): 166–175.
- Top ÜF, Otistik Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları Sorunlar ile Ruhsal Durumlarının Değerlendirilmesi: Niteliksel Araştırma, *Çocuk Dergisi*.2009; 9(1): 34-42.
- Toper Ö. Otizm Spektrum Bozukluğu ve zihin yetersizliği olan çocuklarda uyku sorunları ve davranışsal müdahale yöntemleri, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*. 2018;19 (4): 801-824.
- Toy Y, Tosunoğlu NG. Sosyal bilimler alanındaki araştırmalarda bilimsel araştırma süreci, istatistiksel teknikler ve süreci, istatistiksel teknikler ve yapılan hatalar yapılan hatalar, *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2007; 1: 17-23.
- Töret G, Özdemir S, Selimoğlu ÖG, Özkubat U. Otizimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin çocuklarının günlük yaşam özellikleri, günlük oyun etkileşimleri, problem davranışlar ve iletişim stillerine ilişkin görüşleri, *Ege Eğitim Dergisi*, 2014; 1(15): 1-44.
- Troutman B. Use of the neonatal behavioral assessment scale to assess temperament: Comparison to maternal ratings. Unpublished manuscript, University of Iowa. 2010.
- Tucker S, DFogg GL, Delaney K, Lapporte R. The long-term efficacy of a behavioral parent training intervention for families with 2-years-olds. *Research in Nursing and Health*, 1989; 21: 199-210.
- Tunçel A. Çocuklarında Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Annelerin Depresyon, Tükenmişlik ve Umutsuzluk Düzeylerinin Çocuktaki Otizmin Ağırılık Derecesine Göre Karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı, 2017.
- Tura G. Engelli çocuğu olan ve çocuğu engelli olmayan annelerin anksiyete, depresyon ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi, *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2017; 9(18): 30-36.

- Turan İ, Şimşek Ü, aslan H. Eğitim Araştırmalarında Likert Ölçeği ve Likert-Tipi Soruların Kullanımı ve Analizi, Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi; 2015; (30): 186-203.
- Türkiye Tohum Otizm Vakfı. Otizm Platformu, Available from: [https:// www.tohumotizm.org.tr/destekci/otizm-platformu,2009](https://www.tohumotizm.org.tr/destekci/otizm-platformu,2009).
- Türkoğlu S, Bilgiç A, Uslu R. Otistik Spektrum Bozukluğu Olan Ayrı Yumurta Üçüzleri: Olgu Sunumu ve Gözden Geçirme, Nöropsikiyatri Arşivi. 2012; 49: 167-171.
- Ünver H, Memik NÇ, Tamer GS. Otistik Spektrum bozuklukları ile Lyme hastalığı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi, Anadolu Psikiyatri Dergi, 2018; 19(3): 323-330.
- Weiss AJ, Robinson S, Fung S, Tint A, Chalmers P, Lunskey Y. Family hardiness, social support, and self-efficacy in mothers of individuals with Autism Spectrum Disorder, Research in Autism Spectrum Disorders, 2013; 1310–1317.
- Weiss JA, Wingsiong A, Lunskey Y, Defining crisis in families of individuals with autism spectrum disorders; 2014; 18(8): 985–995
- Wetherby AM, Prizant BM. Communication and Symbolic Behavior Scales Developmental, Profile Infant/Toddler Checklist, by Paul H. Brookes Publishing Co, All rights reserved, 2001.
- Wendy LS, Use of the screening tool for autism in two-year-olds (STAT) for children under 24 months An exploratory study Vanderbilt University, SAGE Publications and The National Autistic Society, 2008; 12(5): 557–573.
- Windiani GAT, Soetjningsih, Adnyana GAS, Lestar KA. Indonesian modified checklist for Autism in toddler, revised with follow-up (M-CHAT-R/F) for autism screening in children at Sanglah General Hospital, Bali-Indonesia, Bali Medical Journal (Bali Med J), 2016; 5(2): 311-315.
- Wong V, Lee WC, Christine Lau WL, Fung CF, A modified screening tool for Autism (Checklist For Autism In Toddlers [CHAT-23]) for Chinese Children, Pediatrics, 2004; 114-166.
- Wood R, Bandura A, Social cognitive theory of organizational management, Academy of management review; 1989; 14(3): 361-384.

- Yeşilyurt S, Çapraz C. A road map for the content validity used in scale development studies, *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2018; 20 (1): e-ISSN 2148-7510.
- Yüksel A. Otizm Genetiği. *Cerrahpaşa Tıp Dergisi*. 2005; 36 (1): 35-41.
- Yüksel K, Rehber öğretmen adaylarının özel eğitimde psikolojik danışma ve rehberliğe ilişkin öz-yeterlik algıları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi, 2010.
- Yüzbaşı DV. Engelli çocuğa sahip annelerin duygusal deneyimleri: bir olgubilim çalışması, *SDÜ Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2019; 46: 1-25



EKLER

Ek-1 Çocuk ve Ebeveyn Tanıtıcı Özellikler Formu

Anket

No:

Bu araştırma otistik çocuğu olan ebeveplerinde yeterlilik düzeyini belirlemek amacıyla yapılmaktadır. Bu amaçla düzenlenen anket formunu doldurmanız istenmektedir. Sorularımıza vereceğiniz cevaplar, sadece istatistiki bilgi olarak değerlendirilecek, tüm cevaplarınız ve kimlik bilgileriniz bilimsel ahlak kuralları çerçevesinde gizli tutulacaktır.

Katılımınız ve katkınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Birgül VURAL

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Adres:

Tel no:

Anket no:

Otizm spektrum bozukluğu tanılı çocuğunuzun;

1. Yaşı

Doğum Tarihi (//)

2. Cinsiyeti Kız Erkek

3. Çocuğunuz kaç yaşında otizm spektrum bozukluğu tanısı aldı? Belirtiniz.

4. Çocuğunuz kaç yaşında özel eğitim almaya başladı? Belirtiniz

5. Sizde çocuğunuzun otizm spektrum bozukluğunun derecesi nedir?

Hafif Orta Ağır

6. Annenin yaşı:

7. Annenin eğitim düzeyi

Okuryazar durumda değil Sadece okuryazar İlkokul mezunu

Ortaokul mezunu Lise mezunu Üniversite ve üzeri

8. Babanın yaşı

9. Babanın Eğitim düzeyi

Okuryazar durumda değil Sadece okuryazar İlkokul mezunu

Ortaokul mezunu Lise mezunu Üniversite ve üzeri

10. Kaç çocuğunuz var? Belirtiniz ()

11. Medeni durumunuz: 1) Bekar 2) Evli

12. Annenin işi:

13. Ailenizin gelir düzeyini nasıl değerlendiriyorsunuz?

() Düşük () Orta () Yüksek

14. Babanın işi

() Serbest () Memur () İşçi () Ev hanımı

() Diğer (Açıklayınız)

14. Sizden başka hanenizde kaç kişi bulunmaktadır?

() Lütfen her birini tek tek belirtiniz

Ek-2 Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeği

	Çok fazla	Fazla	Bazen	Az	Çok az
1- Çocuğumun hastalığını kabullendim.					
2-Çocuğumla ilgilenirken sabırlıyım.					
3- Çocuğumun sözlerine ve davranışlarına karşı sabırlıyım.					
4-Çocuğumun hastalığı ve eğitimi hakkında farklı kişilerden ve kaynaklardan bilgi almaya çalışırım.					
5- Olumsuz hislerimin ve duygularımın üstesinden gelebilirim.					
6.Çocuğumun hastalığından utanıyorum					
7.Eşim ve akrabalarım koşullarımı anladıkça kendimi rahat hissediyorum.					
8-Allah'a güvendiğim ve dua ettiğim için içim rahat.					
9- Çocuğuma daha iyi bakım vermeleri için rehabilitasyon merkezlerine giderim.					
10.Yaşam koşullarımı iyileştirmek için maddi destek arıyorum					
11.Çocuğumun eğitimi ve bakımını sürdürdüğüm için kendimden memnunum.					
12.Başarılı bir Anne/Babayım.					
13. Bir eş olarak görevlerimi iyi yaparım.					
14.Kendi ilgi ve isteklerimi dikkate alırım					
15- Çocuğumun diğer aile üyeleri ile ilişkilerini geliştirebildim.					
16. Aile üyelerim çocuğumun bakım ve eğitiminde bana yardımcı olur.					
17. Çocuğuma olan sevgim, onun eğitimini devam ettirme motivasyonumu artırır.					
18. Çocuğumun iyileşmesini umarak onu eğitmeye devam ediyorum.					
19.Çocuğum bir şey öğrendiğinde, onun eğitimi için daha fazla istekli oluyorum.					
20.İnançlarım, beni öğrenmeye ve çocuğuma bakmaya devam etmem için motive ediyor.					
21. Çocuğuma iyi bakabilirim ve onda doğru davranışı oluşturabilirim.					
22.Çocuğumun geleceğini iyileştirebileceğime inanıyorum.					
23.Her koşulda çocuğumun eğitimini sürdürmekten kendimi sorumlu hissediyorum.					
24. Çocuğumun eğitimi için, çocuğuma uygun ortam ve zamanı sağlarım.					
25. Çocuğuma doğru davranışı oluşturmayı öğretirken çok dikkatli davranırım.					

Ek-3 Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Kendimden hoşnut değilim.					
2. Hayatın çok ödüllendirici olduğunu hissediyorum.					
3. Hayatımdaki her şeyden oldukça memnunum.					
4. Çevremdeki güzelliklerin farkına varırım.					
5. Yapmak istediğim her şeye zaman bulabilirim.					
6. Zihinsel olarak kendimi tamamen zinde (dinç) hissedirim.					
7. Geçmişle ilgili mutlu anılara sahip değilim.					

Ek-4 Kendini Toparlama Gücü Ölçeği – Kısa Formu

No	Lütfen aşağıdaki her bir ifadeyi okuyarak katılıp katılmama durumunuzu 1 ile 7 arasında değerlendiriniz.	Kesinlikle Kesinlikle Katılmıyorum Katılıyorum
1	İşlerin bir şekilde üstesinden gelirim	1 2 3 4 5 6 7
2	Gerektiğinde kendi başıma ayakta kalabilirim	1 2 3 4 5 6 7
3	Kendimle barışık biriyim	1 2 3 4 5 6 7
4	Zaman içinde birçok şeyi yapabileceğimi düşünürüm	1 2 3 4 5 6 7
5	Kararlı biriyim	1 2 3 4 5 6 7
6	Zor durumlarda, kendime olan güvenim bana güç verir	1 2 3 4 5 6 7
7	Genellikle bir duruma değişik açılardan bakabilirim	1 2 3 4 5 6 7
8	İstesem de istemesem de bazen yapmak istediğim/istemediğim şeylere kendimi ayarlarım	1 2 3 4 5 6 7
9	Zor bir durumdaysam genellikle bir çıkış yolu bulabilirim	1 2 3 4 5 6 7
10	Yapmak zorunda olduklarım için yeterli enerjiye sahibimdir	1 2 3 4 5 6 7

Ölçeğin Puanlanması

Ölçek tek faktörlü bir yapıya sahiptir. Ters madde ya da dolgu maddesi bulunmamaktadır. Bu nedenle ölçekte yer alan 10 maddeye verilen puanların toplanması ile ölçek toplam puanını elde edebilirsiniz.

Ek-5 Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ)

	Hiç uygun değil (1)	Uygun değil (2)	Biraz uygun (3)	Uygun (4)	Tamamen uygun (4)
1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim					
2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.*					
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz					
4. Kötü birşeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.*					
5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.					
6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.*					

2, 4, 6. Maddeler tersten kodlanmaktadır.

Ek-6 İyimserlik Ölçeği

	Benim düşüncemi hiç yansıtmıyor.	Benim düşüncemi biraz yansıtmıyor.	Kararsızım	Benim düşüncemi büyük ölçüde yansıtmıyor.	Benim düşüncemi tamamen yansıtmıyor.
1- Zaman zaman yapamadığım şeyler olsa bile bundan dolayı üzülmem					
2- Hayatta karşılaştığım her kötü olaydan mutlaka iyi bir sonuç çıkarmaya çalışırım.					
3- Hangi yaşta olursam olayım yaşamın güzel ve ilginç yanlarını görmeye çalışırım.					
4- Bazı konularda başarısız olduğumda, başarılı olacağım konuların da olduğuna inanırım.					
5- Başarısız olduğum durumlar olsa bile kendimi tamamen başarısız biri olarak görmem.					
6- Zorluklarla karşılaştığımda mutlaka bir çıkış noktası bulacağıma inanırım.					
7- Olumsuz yaşantı ve düşüncelerimin günlük yaşamımı bozmasına izin vermem.					
8- Kendime her zaman yeni şanslar tanırım.					
9- Her şeye rağmen hayatın yaşamaya değer olduğuna inanırım.					
10- Üzüntülerimi hayatım daki güzellikleri düşünerek unutmaya çalışırım.					
11- Benim için yeni başlayan her şey yeni bir umut demektir.					
12- Kendimi olduğum gibi kabul ederim.					
13- Genelde benden daha az imkanı olan insanlara bakarak ne kadar şanslı olduğumu düşünürüm.					

14- Başarısızlıkların ardından başarının geleceğine inanır, bu durumla ilgili kötü şeyler düşünmemeye çalışırım.					
15- Ufak şeylerden bile zevk alırım.					
16- Kötü olayları kabullen sem bile içimde her zaman bir umut vardır					
17- Her üzüntünün sonunda mutluluk olduğuna inanırım.					
18- Her şeye rağmen yaşamak güzel bir şeydir.					



Ek-7 Öz-Denetim Ölçeği

Aşağıda belirtilen ifadelerin yanında yer alan sütuna, belirtilen ifadelerin size uyma derecesini belirten rakamı yazınız. (4, 6, 8, 9, 14, 16, 18, 19, 21, 29 ve 35. soruları tersten puanlayınız)

	Bana tamamen uymuyor -3	Bana çoğunlukla uymuyor -2	Bana biraz uymuyor -1,	Bana biraz uyuyor +1	Bana çoğunlukla uyuyor +2	Bana tamamen uyuyor +3
1-Sıkıcı bir iş yaptığımda, işin daha az sıkıcı olan yanlarını ve işi bitirdiğimde elde edeceğim ödülü düşünürüm.						
2-Beni endişelendiren bir şey yapmak zorunda olduğumda, işi yaparken endi şemin nasıl üstesinden geleceğimi gözümde canlandırmaya çalışırım.						
3-Düşünme şeklimi değiştirerek, çoğu zaman neredeyse her şeye ilişkin duygu larımı da değiştirebilirim.						
4-Dışarıdan yardım almaksızın, sinir lilik, öfke ve gerginliğimin üstesinden gelebilmem çoğu zaman zordur.						
5-Moralim bozuk olduğunda güzel şeyler düşünmeye çalışırım.						
6-Yaptığım hataları düşünmekten kendimi alamam						
7-Zor bir problemle karşılaştığımda, onu sistematik bir şekilde ele almaya çalışırım.						
8-Biri bana baskı yaptığıında, yapmam gereken şeyi genellikle daha kısa sürede yaparım.						
9-Zor bir karar vermem gerektiğinde tüm verilere sahip olsam dahi karar vermeyi ertelemeyi tercih ederim.						
10-Okuduğum şeye odaklanmakta zorluk yaşadığımda, konsantrasyonumu artırmanın yollarını ararım.						
11-Çalışmayı planladığımda, işimle ilgisi olmayan her şeyi ortadan kaldırırım.						
12-Kötü bir alışkanlıktan kurtulamaya çalışırken, öncelikle bu alışkanlığa sahip olma nedenlerimi bulmaya çalışırım.						
13-Tatsız bir düşünce canımı sıktığın da, güzel şeyler düşünmeye çalışırım.						
14-Günde iki paket sigara içiyorsa olsaydım, sigarayı bırakmak için dışarıdan yardım almaya ihtiyaç duyardım.						
15-Moralim bozuk olduğunda ruh hali min değişmesi için neşeli davranmaya çalışırım.						
16-Yanımda sakinleştirici olsa gergin ve sinirli olduğumda bir tane alırdım						
17-Moralim bozuk olduğunda sevdiğim şeylerle meşgul olmaya çalışırım.						

18-Hoşlanmadığım işleri hemen yapa bilecek durumda olsam bile onları erteleme eğilimindeyimdir.						
19-Bazı kötü alışkanlıklarım dan kurtulmak için dışarıdan yardım alma ya ihtiyaç duyarım.						
20-Kendimi işe veremediğim de ve işi yapmakta zorlandığımda, kendimi işe vermenin yollarını ararım.						
21-Kendimi kötü hissetmeme sebep olsa bile olası tüm felaketleri düşünmekten kendimi alamam.						
22-Sevdiğim şeyleri yapmaya başlama dan önce yapmak zorunda olduğum işi bitirmeyi tercih ederim.						
23-Bir yerim ağrıdığında onu düşün memeye çalışırım.						
24-Kötü bir alışkanlığımın üstesinden gelmeyi başardığımda kendime olan saygım artar.						
25-Başarısızlığa eşlik eden kötü duygulardan kurtulmak için çoğu zaman kendime bunun feci bir şey olmadığını ve bir şeyler yapabileceğimi söylerim.						
26-Düşünmeden hareket ettiğimi hissettiğimde kendime durmamı ve onunla ilgili bir şey yapmadan önce düşünmemi söylerim.						
27-Birine aşırı derecede sinirlendiğimde bile yapacaklarımı dikkatlice düşünürüm.						
28-Karar vermem gerektiğinde, çabuk ve içimden geldiği gibi karar vermek yerine genellikle farklı seçenekler ararım.						
29-Genellikle yapmam gereken daha acil şeyler olduğunda bile önce yapmayı sevdiğim şeyi yaparım.						
30-Önemli bir toplantıya geç kalmamın kaçınılmaz olduğunu fark ettiğimde, kendime sakin olmamı söylerim.						
31-Bir yerim ağrıdığında, düşüncele rimi başka yöne çevirmeye çalışırım.						
32-Yapmam gereken birkaç şey oldu ğunda genellikle işlerimi planlarım.						
33-Param azaldığında ilerde daha dikkatli bütçe yapmak için tüm harca malarımı kaydetmeye karar veririm.						
34-Bir işe konsantre olmakta zorluk yaşarsam onu küçük parçalara bölerim.						
35-Çoğu zaman beni rahatsız eden tatsız düşüncelerin üstesinden gelemem.						
36-Acıktığımda ve yemek yeme fırsatım olmadığında, düşüncelerimi midemden başka bir yere yönlendir meye ya da tok olduğumu hayal etmeye çalışırım.						

Ek-8 Ölçek İzinleri

İyimsерlik Ölçeği İzni

----- Forwarded message -----
Gönderen: Seher Balci <sbalci@omu.edu.tr>
Date: 2 Eyl 2021 Per, 11:41
Subject: Re: Ölçek izni
To: BİRĞÜL VURAL <b.vural1973@gmail.com>

Birgöl Merhaba
Ölçeğimizi tabii ki kullanabilirsiniz Sadece sizden ricamız sonuçlarını bizimle paylaşırsanız seviniriz
çalışmalarınızda başarılar dilerim
Prof. Dr. Seher BALCI ÇELİK

Kimden: "BİRĞÜL VURAL" <b.vural1973@gmail.com>
Kime: "Seher Balci,Egitim Fak.,5370" <sbalci@omu.edu.tr>
Gönderilenler: 31 Ağustos Salı 2021 18:26:55
Konu: Ölçek izni

Hocam merhaba Birgöl VURAL. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Öğr.Gör. olarak çalışıyorum. Erciyes Üniversitesi Sağlık bilimleri Enstitüsünde Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde doktora yapıyorum. Doktora tez konum otistik çocuğu olan ebeveynler. İYİMSERLİK ÖLÇEĞİ ni kullanmak istiyorum. Ölçeğe izin vermediğinizle ilgili geri dönerseniz çok sevinirim. İyi çalışmalar.

Kendini Toparlama Gücü Ölçeği İzni

----- Forwarded message -----
Gönderen: şerife ışık <senife7403@gmail.com>
Date: 31 Ağu 2021 Sal, 19:37
Subject: Re: ölçek izni
To: BİRĞÜL VURAL <b.vural1973@gmail.com>

Merhaba Hocam,
Kendini Toparlama Gücü Ölçeği Kısa Formu ve bilgileri ektedir, iyi çalışmalar dilerim.

BİRĞÜL VURAL <b.vural1973@gmail.com>, 31 Ağu 2021 Sal, 17:49 tarihinde şunu yazdı:

Hocam merhaba Birgöl VURAL. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Öğr.Gör. olarak çalışıyorum. Erciyes Üniversitesi Sağlık bilimleri Enstitüsünde Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde doktora yapıyorum. Doktora tez konum otistik çocuğu olan ebeveynler. KENDİNİ TOPARLAMA GÜCÜ ÖLÇEĞİ-KISA FORMU 'nu kullanmak istiyorum. Ölçeğe izin vermediğinizle ilgili geri dönerseniz çok sevinirim. İyi çalışmalar.

Öz-Denetim Ölçeği İzni

----- Forwarded message -----
Gönderen: Veli Duyan <duyanveli@yahoo.com>
Date: 17 Ara 2020 Per, 17:29
Subject: Re: Öz-Denetim Ölçeği
To: BİRĞÜL VURAL <b.vural1973@gmail.com>

Sayın Birgöl Vural
Ölçeği çalışmalarınızda kullanmanızdan memnuniyet duyarım iyi günler iyi çalışmalar dilerim
Sağlıcakla kalın

iPhone'umdan gönderildi

BİRĞÜL VURAL <b.vural1973@gmail.com> şunları yazdı (17 Ara 2020 16:04):

> Hocam merhaba Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Öğretim Görevlisi olarak çalışıyorum.Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Çocuk sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde Doktora yapıyorum. Tez konum otistik çocukların ebeveynlerinde yeterliliği yordayan faktörler . Geçerlilik- Güvenirlik yaptığınız ölçeği tezimde kullanmak istorum . İzin verip ve bana geri dönersen Çok sevinirim.İyi çalışmalar.

Kısa psikolojik Sağlık Ölçeği ve Oxford Mutluluk Ölçeği İzni

----- Forwarded message -----

Gönderen: Tayfun Dogan <tayfun@tayfundogan.net>

Date: 17 Ara 2020 Per, 17:27

Subject: Re: Kısa psikolojik Sağlık Ölçeği

To: BİRGÜL VURAL <b.vural1973@gmail.com>

Merhaba Birgül Hanım,

Ölçekleri web sitemden indirerek kullanabilirsiniz.

İyi çalışmalar dilerim.

17.12.2020, 16:17, "BİRGÜL VURAL" <b.vural1973@gmail.com>:

Hocam merhaba Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Öğretim Görevlisi olarak çalışıyorum. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Çocuk sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde Doktora yapıyorum. Tez konum otistik çocukların ebeveynlerinde yeterliliği yordayan faktörler . Kısa psikolojik Sağlık Ölçeği ve Oxford Mutluluk Ölçeklerini tezimde kullanmak istiyorum . İzin verirsiniz ve bana geri dönersen Çok sevinirim.İyi çalışmalar.

Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeği İzni

Thanks a lot.

Mahnaz Rakhshan <mzrakhshan@gmail.com>, 27 Eyl 2020 Paz, 13:53 tarihinde şunu yazdı:

Greeting

The Questionnaires and scoring are provided in the article. See the items in the article.

[Dr.Mahnaz Rakhshan, BS, MS, PhD](#)
Associate Professor of Nursing,
Shiraz University of Medical Science,
School of Nursing and Midwifery,
Director of Medical-surgical Department.

On Saturday, September 28, 2020, 11:48:48 PM GMT+3:30, BİRGÜL VURAL <b.vural1973@gmail.com> wrote:

Professor, I know you have been working very hard during this period. If you have seen my mails, I am in the thesis period, I have to take the exam. I am losing a period. I would be very happy if you reply very urgently. Can you send the scale you developed.

Ek-9 Etik Kurul İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 08.01.2021-2093



T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

Sayı : E-33490967-044-2093
Konu : Etik Kurul Kararları

08.01.2021

DAĞITIM

Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulunun 08.01.2021 tarih 01. oturumunda almış olduğu kararlar ekte gönderilmiş olup, söz konusu kararın anılan sorumlu araştırmacılara tebliğ edilmesi hususunda gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Bekir Süha PARLAKTAŞ
Rektör Yardımcısı

Ek:Etik Kurul Kararları

Dağıtım:

Gereği:

Eğitim Fakültesi Dekanlığına
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne
Niksar Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne
Niksar Uygulamalı Bilimler Fakültesi Dekanlığına
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına
Artova Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne
Adalet Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne

Bilgi:

Prof. Dr. Eren YÜRÜDÜR
Doç. Dr. Mehmet KARGÜN
Doç. Dr. Mehmet Serkan UMUZDAŞ
Doç. Dr. Emine ÖĞÜK
Doç. Dr. Yücel EROL
Doç. Özlem GÖK

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BE8AK70TS Pin Kodu :61512

Belge Takip Adresi :
https://ebys.gop.edu.tr/enVision/Validate_doc.aspx?V=BE8AK70TS

Adres:Taşlıçiftlik Yerleşkesi 60150 Tokat/Türkiye
Telefon:(0356)2521616 Faks:(0356)2521625
e-Posta:gensek@gop.edu.tr Web:www.gop.edu.tr
Kep Adresi:gaziosmanpasa.universitesi@hs03.kep.tr

Bilgi için: Gülşah AYDIN
Unvanı: Şef
Tel No: 1079



KARAR 01.20- Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığının 04.01.2021 tarih ve 351 sayılı yazısı görüşüldü.

Aşağıda bilgileri yer alan araştırmacıların yapmak istediği uygulamaların ve kullanacağı veri toplama araçlarının etik açıdan uygunluğuna oy birliği ile karar verildi.

CALIŞMANIN TÜRÜ	Öğretim Üyesi Araştırması
BAŞLIK	Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeğinin Uyarlaması ve Ebeveyn Özyeterliliğini Yordayan Faktörler
TEZ YÜRÜTÜCÜSÜ/ YAZARI	Öğr. Gör. Birgül VURAL
RAPORTÖR GÖRÜŞÜ	OLUMLU

Prof. Dr. Eren YÜRÜDÜR

Etik Kurul Başkanı

(İmza)

Doç. Dr. Mehmet KARGÜN
Başkan Yardımcısı
(İmza)

Doç. Dr. Mehmet Serkan UMUZDAŞ
Üye
(İmza)

Doç. Dr. Emine ÖĞÜK
Üye
(İmza)

Doç. Dr. Yücel EROL
Üye
(İmza)

Doç. Dr. Fatih YAZICI
Üye
(İmza)

Doç. Dr. Özlem GÖK
Üye
(İmza)

Ek-10 Kurum İzni

Sivas İl Milli Eğitim Müdürlüğü Kurum İzni



T.C.
SİVAS VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-92255297-605.01-19257877
Konu : Araştırma İzni (Birgül VURAL)

15.01.2021

VALİLİK MAKAMINA

- İlgi :a)Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Rektörlüğü Genel Sekreterliği'nin 11/01/2021 tarihli ve E-36763901-044-2454 sayılı yazısı.
b)Millî Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü'nün 21/01/2020 tarihli ve 81576613-10.06.02-E.1563890 sayılı 2020/2 no'lu genelgesi.
c)Valilik Makamının 24/12/2020 tarihli ve E.92255297-605.01-18432576 sayılı onayı.

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Öğretim Görevlisi Birgül VURAL, "Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeğinin Uyarlaması ve Ebeveyn Öz Yeterliliğini Yordayan Faktörler" konulu tez çalışması kapsamında, ilimiz genelinde bulunan resmi okullar, özel eğitim okulları ve rehabilitasyon merkezlerinde öğrenim gören Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı konulmuş öğrenci velilerine yönelik araştırma çalışması yapmak istemektedir.

İlgi (a) yazı ekindeki çalışma; Valilik Makamının ilgi (c) onayı ile oluşturulan araştırma değerlendirme komisyonu tarafından incelenmiş olup çalışmanın, eğitim öğretimin aksatılmaması ve katılımcıların izni olmadan resim, video ve ses kayıtlarının alınmaması kaydıyla, ilimiz genelinde bulunan resmi okullar, özel eğitim okulları ve rehabilitasyon merkezlerinde öğrenim gören Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı konulmuş öğrenci velilerine uygulanmasında bir sakınca görülmemektedir.

Onaylarınıza arz ederim.

Fatih AYDIN
Müdür a.
Şube Müdürü

Ek: Araştırma Değerlendirme
Formu (1 sayfa)

OLUR
15.01.2021

Ebubekir Sıddık SAVAŞÇI
Vali a.
Millî Eğitim Müdürü



: Muhsin Yazıcıoğlu Bulvarı No:17 SİVAS
n No : 0 (346) 280 58 00
ta: arge58@meb.gov.tr; istatistik58@meb.gov.tr
dresi : meb@hs01.kep.tr

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys>
Bilgi için: L. DENİZ
Unvan : Şef
İnternet Adresi: <http://sivas.meb.gov.tr> Faks:3462805948

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 130e-a051-33b6-bf6c-cae0 kodu ile teyit edilebilir.

Tokat İl Milli Eğitim Müdürlüğü Kurum İzni



T.C.
TOKAT VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-27001677-44-19149610
Konu : Anket Çalışma İzni

13/01/2021

VALİLİK MAKAMINA

- İlgi : a) Millî Eğitim Bakanlığına Bağlı Okul ve Kurumlarda Yapılacak Araştırma ve Araştırma Desteğine Yönelik İzin ve Uygulama Yönergesi.
b) 14/10/2020 tarihli ve 27001677/44/14761436 sayılı Valilik Makam Onayı.
c) Araştırma İzinleri İnceleme Komisyonunun 13.01.2021 tarihli tutanağı.
d) Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Rektörlüğü Genel Sekreterliği 11.01.2021 tarih ve 2459 sayılı yazısı.

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi'nin ilgi (d) talebi gereği Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Öğr. Gör. Birgül VURAL'ın Müdürlüğümüze bağlı okullar, özel eğitim okulları ve rehabilitasyon Merkezlerinde öğrenim gören öğrenci ebeveynlerine yönelik "Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeğinin Uyarlaması ve Ebeveyn Öz Yeterliliğini Yordayan Faktörler" başlıklı tez çalışmasını uygulamak istenmektedir.

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Öğr. Gör. Birgül VURAL'ın hazırlamış olduğu "Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeğinin Uyarlaması ve Ebeveyn Öz Yeterliliğini Yordayan Faktörler" konulu bilimsel amaçlı anket çalışmasını Müdürlüğümüze bağlı okullar, özel eğitim okulları ve rehabilitasyon Merkezlerinde öğrenim gören öğrenci ebeveynlerine uygulanma yapması Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamınızca da uygun görüldüğü takdirde Olur'unuza arz ederim.

Murat KÜÇÜKALİ
İl Millî Eğitim Müdürü

OLUR

Osman SARI
Vali a.
Vali Yardımcısı

Ek:

- 1-Tutanak
2-Tokat GOP. Ün. Rektörlüğü yazısı ve yazı ekleri

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres : GOP Bulvarı 60100 Tokat/Merkez

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys>

Telefon No : 0 (356) 214 10 17
E-Posta: stratejigelistirme60@meb.gov.tr
Kep Adresi : meb@hs01.kep.tr

Bilgi için: Adnan YÜCE Memur
Unvan : Memur
Faks:3562141186
Internet Adresi: www.meb.gov.tr

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 1cb8-838c-3e16-8343-a0da kodu ile teyit edilebilir.



Amasya İl Milli Eğitim Müdürlüğü Kurum İzni



T.C.
AMASYA VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-47613789-44-19312904
Konu : Anket İzni

18.01.2021

VALİLİK MAKAMINA

İlgi : (a) Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Rektörlüğü Genel Sekreterliği'nin 11/01/2021 tarih ve 2450 sayılı yazısı.
(b) Millî Eğitim Bakanlığının 21/01/2020 tarihli ve 1563890 (2020/2) sayılı Genelgesi.

İlgi yazı (a) ile; Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Öğr. Gör. Birgül VURAL 'ın "*Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Ebeveynlerde Ebeveyn Yeterlilik Ölçeğinin Uyarlaması ve Ebeveyn Öz Yeterliliğini Yordayan Faktörler*" konulu tez çalışması kapsamında, 15/01/2021 - 01/06/2021 tarihleri arasında Müdürlüğümüze bağlı okullarda, anaokulları, anasınıfları, özel eğitim okulları ile rehabilitasyon merkezlerinde öğrenim gören otizmlî öğrencilerimizin velilerine ilgi yazıda belirtilen anketi uygulayabilmek için izin talep edilmektedir.

Bu bağlamda; söz konusu talebin, ilgi (b) 21/01/2020 tarihli ve 1563890 (2020/2) sayılı Genelge (Araştırma Uygulama İzinleri) de belirtilen hususlar doğrultusunda ve Türkiye Cumhuriyeti Anayasası ve insan hakları alanındaki uluslararası sözleşmeler başta olmak üzere 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Hakkındaki Kanun ile yürürlükte olan tüm yasal düzenlemeler ve politika belgelerine uygun, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Millî Eğitim Temel Kanunu ile Türk Millî Eğitiminin genel amaçlarına uygun olarak ilgili yasal düzenlemelerde belirtilen ilke, esas ve amaçlara aykırılık teşkil etmeyecek şekilde, denetimleri ilgili okul müdürlükleri tarafından gerçekleştirilmek üzere, derslerin aksatılmaması ve gönüllülük esasına göre araştırma yapılması, araştırma ile ilgili sonuç raporlarını çalışmanın bitiş tarihinden itibaren 30 (otuz) gün içinde izin alınan kuruma ulaştırılması, uygulama sırasında da mühürlü ve imzalı örnekten çoğaltılan veri toplama araçlarının kullanılmasına Müdürlüğümüze uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde Olurlarınıza arz ederim.

Alpaslan KANAR
Müdür a.
İl Millî Eğitim Şube Müdürü

OLUR
18.01.2021
Ömer COŞKUN
Vali a.
İl Millî Eğitim Müdür V.

Ekler:

- 1- İlgi (a) Yazı ve Ekleri (67 Sayfa)
- 2- (2020/2) Sayılı Genelge (3 Sayfa)

Adres : Hızırpaşa Mah. İstasyon Cad. No: 72 Merkez/AMASYA

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys>

Telefon No : (0358) 212 29 93/2041

E-Posta: arge05@meb.gov.tr

Kep Adresi : meb@hs01.kep.tr

Bilgi için: Ahmet D.DÜRMÜŞ

Unvan : Memur

İnternet Adresi : Faks: (0358) 218 50 31

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden e3d3-b50a-31e9-af13-513a kodu ile teyit edilebilir.

Ek-11 Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (BİGOF)

Değerli katılımcı, otistik çocukların ebeveynlerinin yeterlilik düzeyini yordayan faktörleri belirlemek üzere bir araştırma planladık. Çalışmamızda size konuyla ilgili anket formu uygulanacaktır.

Araştırmaya katılımınız tamamen sizin isteğinize bağlıdır ve araştırmaya katılmayı reddetme hakkınız vardır. İstedığınız anda araştırmadan çıkabilirsiniz. Araştırmaya katılmamanız durumunda tedavi ve bakımınızda herhangi bir aksama olmayacaktır. Bu araştırmaya katılmakla herhangi bir parasal sorumluluk altına girmeyeceksiniz. Sizden alınacak bilgiler yalnızca adı geçen çalışmada kullanılacaktır. Kimlik bilgileriniz ve verdiğiniz bilgiler gizli tutulacaktır.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Öğr. Gör. Birgül VURAL

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Çalışmanın kapsam geçerliği aşamasında uzman görüşü alınan öğretim üyeleri

Prof.Dr. Hatice Yıldırım SARI	İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Prof.Dr. Nermin GÜRHAN	Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Doç. Dr. Emine ERDEM	Erciyes Üniversitesi
Doç. Dr. Nuray ŞİMŞEK	Erciyes Üniversitesi
Doç. Dr. Nazan ÇALBAYRAM	Çanakkale Üniversitesi
Doç. Dr. Sebahat ALTUNDAĞ	Pamukkale Üniversitesi
Doç. Dr. Figen İNCİ	Ömer Halis Demir Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Atanur AKAR	Nuh Naci Yazgan Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Zehra ÇALIŞKAN	Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Öznur BAŞDAŞ	Erciyes Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Özlem AVCI	İstanbul Medipol Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Zübeyde KORKMAZ	Nuh Naci Yazgan Üniversitesi

ÇOCUĞU OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU TANISI ALMIŞ EBEVEYNLERDE EBEVEYN YETERLİLİK ÖLÇEĞİNİN UYARLAMASI VE EBEVEYN ÖZYETERLİĞİNİ YORDAYAN FAKTÖRLER

ORJİNALLİK RAPORU

% **20**
BENZERLİK ENDEKSİ

% **18**
İNTERNET KAYNAKLARI

% **6**
YAYINLAR

% **8**
ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	toad.halileksi.net İnternet Kaynağı	%3
2	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%1
3	eyh.aile.gov.tr İnternet Kaynağı	%1
4	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	%1
5	Submitted to Erciyes Üniversitesi Öğrenci Ödevi	%1
6	ibu.edu.mk İnternet Kaynağı	%1
7	9lib.net İnternet Kaynağı	<%1
8	www.efdergi.hacettepe.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1

Submitted to Hellenic Open University

ÖZGEÇMİŞ

1. Adı Soyadı: Birgül VURAL

Derece	Alan	Üniversite	Yıl
Lisans	Hemşirelik	Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu	1991-1995
Y. Lisans	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü	2005-2008
Doktora	Hemşirelik AD (Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı)	Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü	2019-Devam ediyor

Uluslararası hakemli dergilerde yayımlanan makaleler:

1. Kıssal A, **Vural B**, Ersin F, Solmaz T. The effect of women's breast cancer fear and social support perceptions on the process of participating in screening. Glob Health Promot. 2018; 25(3): 52-59. doi: 10.1177/1757975916677174.
2. **Vural B**. Altun Yılmaz, E. Comparison of family attitudes for 7-12- year- old enuretic and nonenuretic children. IOSR Journal of Nursing and Health Science 2017; 6 (1- Ver. V): 148-155 doi:10.9790/1959-060105148155
- 3.Kıssal A, Ersin F, Koç M, **Vural B**, Çetin Ö, Determination of Women's Health Beliefs, Breast Cancer Fears, and Fatalism Associated with Behaviors Regarding the Early Diagnosis of Breast Cancer, Int J Cancer Manag. 2018 11(12): e80223
4. Hakan AVAN, Elif Tuba KOÇ, **Birgül VURAL**, Çocukla Terapötik İletişim ve O Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2020; Cilt 1, Say 62-69.
5. Hakan AVAN, Elif Tuba KOÇ, Birgül VURAL Çocukları Salgın Sürecinde Okula Devam Eden Ebeveynlerin Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi: 6-12 Yaş Örneği, J Health Pro Res 2021;3(2):65-74
6. Yağmur Sezer Efe*, Emine Erdem*, Birgül Vural** Lise Öğrencilerinde Siber Zorbalık ve İnternet Bağımlılığı, Bağımlılık Dergisi, 2021; 22(4):465-473 Doi: 10.51982/bagimli.936930