



**ÖZEL GEREKSİNİMİ OLAN ÇOCUKLARIN
EBEVEYNLERİNDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE
PSİKOLOJİK ESNEKLİĞİN CİNSEL DOYUM İLE
GEBELİKTEN KAÇINMAYA ETKİSİ**

Zeycan IŞIK

EBELİK ANABİLİM DALI

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Hacer ÜNVER KOCA**

Yüksek Lisans Tezi- 2025

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÖZEL GEREKSİNİMİ OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNDE
ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE PSİKOLOJİK ESNEKLİĞİN CİNSEL
DOYUM İLE GEBELİKTEN KAÇINMAYA ETKİSİ

Zeycan IŞIK

Ebelik Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Hacer ÜNVER KOCA

Jüri Üyeleri
Doç. Dr. Hacer ÜNVER KOCA
Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem KARAKAYALI AY
Dr. Öğr. Üyesi Esra SABANCI BARANSEL

MALATYA
2025

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne

ETİK BEYANI

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak “Doç. Dr. Hacer ÜNVER KOCA” danışmanlığında hazırlayıp sunduğum “Özel Gereksinimi Olan Çocukların Ebeveynlerinde Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik Esnekliğin Cinsel Doyum ile Gebelikten Kaçınmaya Etkisi” başlıklı Yüksek Lisans tezim içinde elde ettiğim verileri, bilgileri, belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tezimde yararlandığım eserlere bilimsel kurallara uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, tezimin özgün olduğunu, tezimin çalışma ve yazımında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim./...../2025

Zeycan IŞIK

İmza

İTHAF

Tezimi beni bıkmadan bekleyen biricik oğlum Melih Işık'a ithaf ediyorum...

İÇİNDEKİLER

ÖZET	ix
ABSTRACT	x
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xi
ŞEKİLLER DİZİNİ	xii
TABLolar DİZİNİ.....	xiii
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Özel Gereksinim Kavramı	3
2.2. Özel Gereksinimli Bireylerin Sınıflandırılması.....	3
2.3. Sosyal Destek Kavramı	3
2.4. Sosyal Destek Türleri	4
2.5. Sosyal Destek Kaynakları.....	4
2.6. Algılanan Sosyal Destek Kavramı.....	4
2.7. Ebeveynlerde Sosyal Destegın Önemi	4
2.8. Psikolojik Esneklik Kavramı	5
2.9. Psikolojik Esnekliğin Boyutları.....	5
2.10. Psikolojik Esnekliğin Bireye Katkıları	5
2.11. Cinsel Sağlık.....	6
2.12. Cinselliğin Aşamaları	6
2.13. Cinsel Doyum ve Cinsel Doyumu Etkileyen Faktörler	6
2.14. Gebelik Süreci ve Kadınlarda Görülen Değişiklikler.....	7
2.15. Gebelikten Kaçınma Kavramı	8
2.16. Gebelikten Kaçınmanın Anne Sağlığı Açısından Faydaları.....	8
2.17. Gebelikten Kaçınmanın Bebek Ve Çocuk Sağlığı Açısından Faydaları	8
2.18. Gebelikten Kaçınmada Ebenin Rolü	8
3. MATERYAL VE METOT	9
3.1. Araştırmanın Amacı ve Türü.....	9
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	9
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	9
3.4. Veri Toplama Araçları.....	11
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu (KBF).....	11

3.4.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)	11
3.4.3. Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ)	11
3.4.4. Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ)	11
3.4.5. Gebelikten Kaçınma Ölçeği (GKÖ)	12
3.5. Verilerin Toplanması	12
3.6. Araştırmanın Değişkenleri	12
3.7. Verilerin değerlendirilmesi	13
3.8. Araştırmanın Etik Yönleri	13
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Zorlukları	13
4. BULGULAR	14
5. TARTIŞMA	17
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	22
6.1. Sonuçlar	22
6.2. Öneriler	22
KAYNAKLAR	23
EKLER	37
EK-1. Özgeçmiş	37
EK-2. Etik Kurul Formu	38
EK-4. Psikolojik Esneklik Ölçeği	41
EK-5. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	43
EK-6. Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği	44
EK-7. Gebelikten Kaçınma Ölçeği	48
EK-8. Kurum İzin Yazısı	50
EK-9. Bilgilendirilmiş Olur Formu	52
EK-10. Kullanılan Ölçek İzinleri	54

TEŞEKKÜR

Tezimin hazırlanması sırasında desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, bilgi birikimi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren, sadece öğrenci rolümün değil her an bana müthiş bir samimiyetle yaklaşan ve beni en içten duygularıyla destekleyen değerli hocam ve danışmanım Doç. Dr. Hacer ÜNVER KOCA'ya,

Tez savunma sınavımda bize zaman ayırıp oldukça önemli katkılarda bulunan, yol gösteren değerli hocalarım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Esra SABANCI BARANSEL ve Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem KARAKAYALI AY'a,

Bana her zaman en büyük gücü ve desteği veren çok kıymetli annem Zeynep GÜNDÜZ'e, fedakar canım babam Abdulbari GÜNDÜZ'e ve bana hayranlıkla bakmaktan hiç vazgeçmeyen biricik kardeşlerim Ali Osman GÜNDÜZ, Melik Hamza GÜNDÜZ ve Ömer Eren GÜNDÜZ'e,

Her görüşümde içimde kelekleri uçşturan, hayatımın gökkuşağı, biricik yavrum Melih IŞIK'a,

Bakışında her şeyi unutturup yeniden başlamak için güç veren, zorlu sürecimde büyük destek olan sevgili eşim, hayat arkadaşım Orhan IŞIK'a,

Tez çalışmamda bana tüm samimiyetleri ile destek olan can dostlarım Kezban DALMIŞ'a ve İlknur OSKAY ÜNLÜ'ye,

Bana zaman ayırarak araştırmama katılan ve destek olan mükemmel annelere ve sabırlı babalara,

Bu sürecin kahramanları olan çok özel çocuklarıma,

Ve gönlü benle olan herkese en içten duygularıyla teşekkür ederim.

Zeycan GÜNDÜZ IŞIK

ÖZET

Özel Gereksinimi Olan Çocukların Ebeveynlerinde Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik Esnekliğin Cinsel Doyum ile Gebelikten Kaçınmaya Etkisi

Amaç: Araştırma, özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinde algılanan sosyal destek ve psikolojik esnekliğin cinsel yaşam doyumuna ve gebelikten kaçınmaya etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Materyal ve Metot: Tanımlayıcı nitelikte olan bu araştırmanın örneklemini Van ilinde bulunan rehabilitasyon merkezlerindeki özel gereksinimli çocukların ebeveynleri oluşturdu. Araştırma Temmuz 2024- Mart 2025 tarihleri arasında yapıldı. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Psikolojik Esneklik Ölçeği, Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Gebelikten Kaçınma Ölçeği ile toplandı. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde; sayı, yüzdelik dağılım, tek yönlü varyans analizi, bağımlı gruplarda t testi, korelasyon-regresyon testi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmada sosyal destek ile cinsel doyum arasında ($r = 0.292$; $p = 0.001$) ve psikolojik esneklik ile cinsel doyum arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulundu ($r = 0.281$; $p = 0.002$). Sosyal destek ile gebelikten kaçınma arasında negatif ve anlamlı bir ilişki belirlendi ($r = -0.376$; $p = 0.000$). Ancak psikolojik esneklik ile gebelikten kaçınma arasında bir ilişki saptanmadı ($r = -0.201$; $p = 0.059$).

Sonuç: Araştırmada sosyal destek artışının cinsel doyumunu arttırdığı ve gebelikten kaçınmayı azalttığı belirlendi. Psikolojik esneklik artışının ise cinsel doyumunu arttırırken gebelikten kaçınmayı etkilemediği görüldü.

Anahtar Kelimeler: Cinsellik, çocuk, ebelik, ebeveyn, engelli, gebelik, psikolojik, sosyal destek

ABSTRACT

The Effect of Perceived Social Support and Psychological Flexibility on Sexual Satisfaction and Pregnancy Avoidance in Parents of Children with Special Needs

Aim: The study was conducted to determine the effects of perceived social support and psychological flexibility on sexual life satisfaction and pregnancy avoidance among parents of children with special needs.

Material and method: The sample of this descriptive study consisted of parents of children with special needs in rehabilitation centers in Van province. The study was conducted between July 2024 and March 2025. Data were collected using the Personal Information Form, Psychological Flexibility Scale, Golombok-Rust Sexual Satisfaction Scale, Multidimensional Scale of Perceived Social Support, and Pregnancy Avoidance Scale. In the statistical evaluation of the data; number, percentage distribution, one-way analysis of variance, t-test in dependent groups, correlation-regression test were used.

Results: The study found a positive and significant relationship between social support and sexual satisfaction ($r = 0.292$; $p = 0.001$) and between psychological flexibility and sexual satisfaction ($r = 0.281$; $p = 0.002$). A negative and significant relationship was found between social support and avoidance of pregnancy ($r = -0.376$; $p = 0.000$). However, no relationship was found between psychological flexibility and avoidance of pregnancy ($r = -0.201$; $p = 0.059$).

Conclusion: The study found that increased social support increased sexual satisfaction and decreased avoidance of pregnancy. Increased psychological flexibility increased sexual satisfaction but did not affect avoidance of pregnancy.

Keywords: Child, disabled, midwifery, parent, pregnancy, psychological, sexuality, social support

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ÇBASDÖ	: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
GKÖ	: Gebelikten Kaçınma Ölçeği
GRCDO	: Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği
KBF	: Kişisel Bilgi Formu
PEÖ	: Psikolojik Esneklik Ölçeği



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No

Sayfa No

Şekil 3.1.Örnekleme büyüklüğünün yeterliliği 10



TABLULAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 4.1. Katılımcıların bazı sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerinin dağılımı ..	14
Tablo 4.2. Psikolojik esneklik, sosyal destek, cinsel doyum ve gebelikten kaçınma değişkenlerine ilişkin en düşük- en yüksek değerler, ortalama-standart sapma değerleri ve basıklık-çarpıklık değerleri	15
Tablo 4.3. Psikolojik esneklik, sosyal destek, gebelikten kaçınma ve cinsel doyum arasındaki ilişkiler	15
Tablo 4.4. Psikolojik esneklik ve sosyal desteğin cinsel doyum üzerindeki yordayıcı etkisi	16

1. GİRİŞ

Ebeveynler, özel gereksinimi bulunan bir çocuğa sahip olduktan sonra değişen hayatlarına adapte olmak için büyük uğraş içerisine girmektedirler (1). Yaşam rutinlerinin dışına çıkmak ebeveynler açısından çeşitli zorluklar barındırmaktadır (2). Aileye katılan özel gereksinimli çocuğun maddi ihtiyaçlarını karşılamak için daha çok çalışmak veya gereksinimi artan sosyal desteğin eksikliği ile mücadele etmek bunlardan bazılarıdır (2). Bu durum, çoğu zaman tüm aile bireyleri için büyük bir stres kaynağı olmakla beraber ebeveynler çoğu zaman yoğun bir kaygı içinde olabilmektedir. Yapılan çalışma sonuçlarına bakıldığında özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin stres düzeyleri normal gelişim gösteren çocuğa sahip bireylere göre daha fazla olduğu görülmüştür (3,4). Stresle başa çıkmada karşımıza çıkan önemli kavramlardan biri psikolojik esnekliktir. Psikolojik esnekliğe sahip bireylerde bu durumun psikolojik olarak iyi oluş hali üzerinde doğrudan etkisinin olduğu bildirilmiştir (5). Yapılan bir çalışmada ebeveynlerin psikolojik esnekliklerinin duygusal ve davranışsal açıdan önemli bir role sahip olduğu, stres ve kaygı gibi olumsuz duygu veya durumlar sırasında bile çocuklarının ihtiyaç duyduğu güvenli alanı yaratıp, onlara yeteri kadar destek olmaları ve ebeveynlik rolünü sürdürmede önemli olduğu belirtilmiştir (6). Ebeveynlerin yaşamına özel gereksinimli bir bireyin dahil olmasıyla birlikte yeni yaşamlarına adaptasyon sağlamaya çalışırken çevrelerinin de etkisi altına girmektedirler. Yakın aile üyeleri ve arkadaşlarının özel gereksinimli aile üyesine tutumları, yorumları ve ebeveynlere sağladıkları sosyal desteğin boyutu ebeveynler üzerinde büyük bir etkiye sahiptir (7). Ebeveynlerin ilişkilerinde yeni yaşam tarzına uyum süreci ile birlikte artan kaygı göz ardı edilemeyecek başka olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir. Bu olumsuz sonuçlardan biri de yeni yaşam rutini oluşturmaya çalışan ebeveynlerin cinsel yaşam doyumlarıdır. Yapılan bir çalışmaya göre evlilik sırasında yaşanan sorunlar cinsel yaşam doyumunda azalmaya neden olmaktadır (8). Yapılan başka bir çalışmaya göre ise evli çiftler arası cinsel doyum düzeyi karşılaştırmasında çocuğu olanların çocuğu olmayanlara göre ve eşi ile iletişimi iyi olmayanların iletişimi iyi olanlara göre daha az cinsel doyum oranı gözlemlenmiştir (9). Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler için önemli olan diğer bir konu plansız gebeliktir. Tekrar ebeveyn olmayı düşünmek bireyler için çok önemli bir karar olsa da hali hazırda var olan özel gereksinim sahibi çocuğun da ihtiyaçları değerlendirildiğinde,

ebeveynler maddi, duygusal, sosyolojik, psikolojik ve fizyolojik açıdan etkilenmesi kaçınılmazdır (10). Dolayısıyla bu ebeveynlerde gebelikten kaçınma isteği, önemle üzerinde durulması gereken kavramlardan biri olmuştur (11). Araştırmadan elde edilen sonuçlar ile özel gereksinimi olan bireylerin ebeveynlerinde algılanan sosyal desteğin ve psikolojik esnekliğin cinsel doyum ile gebelikten kaçınmaya etkisine ilişkin sınırlı sayıdaki literatüre katkıda bulunmak hedeflenmiştir.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Özel Gereksinim Kavramı

Tüm bireylerin diğerlerinden ayırt edilen birçok ayrı özelliği vardır. Farklı kültürler, dinler, aile, genotip, cinsiyet gibi etmenler örnek verilebilir (12). Alt ve üst sınırların içinde olmama durumunda özel gereksinim kavramı ortaya çıkar. Kısıtlılıkların azaltılması için sağlık, eğitim, rehabilitasyon, cihazlar, çevresel yeni düzenlemeler, sosyoekonomik iyileştirmeler uygulanmaktadır (13-16).

2.2. Özel Gereksinimli Bireylerin Sınıflandırılması

Zihinsel yetersizlik bireyin hayatını akademik ve sosyal anlamda birçok sınır içerisinde sürdürmesine neden olan gelişim bozukluğudur (17). İşitme yetersizliği işitme ile ilgili organlardaki sorunlar bütünüdür (18). Görme yetersizliği görme duyusundaki sorunlar bütünüdür (19). Ortopedik yetersizlik bireyin kaslarında, eklemlerinde ve kemiklerinde görülen yetersizlik veya hastalıklar olarak tanımlanmaktadır (20). Dil ve konuşma güçlüğü; bireyin sözel dilinde yaşanan aksaklıklardır (21). Özgül öğrenme güçlüğü bireyin becerilerini kazanması ve kullanmasında gecikme yaşaması veya bozulması olarak tanımlanabilir (22-23). Duygusal, davranışsal ve sosyal uyum güçlüğü bireyde sosyal alanda uyum sağlayamaması olarak ifade edilebilir (24). Otizm spektrum bozukluğu bireyin ikili iletişimi başlatıp sürdürmede kalıcı problemler ve eksikler yaşayıp, kendi içinde birçok tipi olan, tekrarlayıcı davranış örüntülerinin olduğu durum olarak tanımlanabilir (25). Üstün zeka ve üstün yetenek bireyin birçok beceriyi akranlarından daha iyi yapabilmesi olarak tanımlanabilmektedir (26). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu bireyin aşırı hareketli olması ve dikkat süresinin kısalığı ile dürtüselliğin de eşlik ettiği durumdur (27).

2.3. Sosyal Destek Kavramı

Birey toplumda var olabilmek için başka gruplar içerisine girerek ilişki kurmaya çalışmaktadır (28). Bireyin elde etmiş olduğu veya elde edemediği destek; kararlarını, davranış şeklini, iyi oluş halini de büyük ölçüde etkilemektedir (29-31).

2.4. Sosyal Destek Türleri

Sosyal destek türleri alanlara, durumlara, ihtiyaçlara veya manevi olarak birçok şekilde kategorize edilebilmektedir. En genel haliyle sıralanacak olursa; Maddi destek bireyin doğrudan sahip olacağı somut bir destek türüdür. Bilgi desteği bireyin hayatını kolaylaştırmak adına ihtiyacı olan bilgiyi alabilmesidir. Yakınlık desteği çift taraflı alınacak çıkar doğrultusunda alınan destektir. Duygusal destek bireyin ailesi, dostları gibi yakınlarından aldığı destek türüdür (32).

2.5. Sosyal Destek Kaynakları

Sosyal destek, kısaca bireyin psikolojisini, duygularını ve maddesel yönünü güçlendirmesine yardımcı olan eşsiz bir mekanizmadır (30,33). Sosyal destek kaynakları kategorilere ayrılmaktadır.

Aile kaynağı, birey için maddi destek sağlama, psikolojik sağlamlığın oluşumu, duygu gelişim ve rehberlik anlamında önemli bir yer taşımaktadır. Yakın çevre ve arkadaşların sağladığı sosyal bağlar bireyin olumsuz durum ve duygularla baş edebilir bir güç edindiği kaynaklardır. Güçlü sosyal bağlara sahip bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğu bilinmektedir (34). Devlet, bireylerin sosyal refahını artırmak amacıyla çeşitli sosyal destek mekanizmaları sunmaktadır (35). Sivil toplum kuruluşları, dezavantajlı gruplara destek sağlamak amacıyla faaliyet gösteren önemli sosyal destek kaynaklarından (36). Günümüz dünyasında internet ve dijital platformlarda sosyal destek kaynakları arasına girmiştir. On-line terapi hizmetleri vb. bireylerin ihtiyaç duydukları sosyal desteği almalarına olanak tanımaktadır (37).

2.6. Algılanan Sosyal Destek Kavramı

Algılanan sosyal destek, çevrenin yardımların farkında olduklarını ve bunları nasıl deneyimlediklerini ifade etmektedir (38,39). Literatüre bakıldığında algılanan sosyal desteğin psikolojik açıdan iyi oluş hali üzerinde de anlamlı ilişkilerinin olduğu çalışmalar görülmektedir (40-42). Bireyin aldığı sosyal destek ile algıladığı sosyal desteğin birbiri ile örtüşmesi gerekmektedir (43).

2.7. Ebeveynlerde Sosyal Desteğin Önemi

Bireylerin algıladıkları sosyal destek ilk olarak psikolojik açıdan iyi oluş hali üzerinde olumlu bir etki göstermektedir. Yapılan bir çalışmanın bulgularına göre algılanan sosyal destek düzeyinin, bireyin iyi oluş hali üzerinde pozitif etkisi olduğu

kaydedilmiştir (44). Çiftlerin çocuk sahibi olmaları genel olarak olumlu bir şey olarak karşılanmaktadır. Fakat aileye katılan yeni birey, ebeveynlerin hayatını büyük ölçüde değiştirmektedir (33,34). Yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre yetişkin bireyin algıladığı sosyal destek, kişisel gelişimin iyileştirilmesi ve motivasyon üzerinde olumlu bir etki göstermektedir (45). Yapılan bir çalışmaya göre sosyal desteğin düzeyi; bireysel, aile ve toplum açısından büyük rol oynamaktadır (46). Yapılan çalışmalara göre ebeveynlerin aile, arkadaş, yakın çevreleri ile ilişkileri, algıladıkları sosyal desteğin düzeyi üzerinde doğrudan etki gösterirken sahip olunan çocukların duygusal, davranışsal ve bilişsel sorunlarının daha az görülmesine, benlik saygısı ve gelişim gösterdikleri alan üzerinde olumlu etki gösterdiği görülmüştür (47-51).

2.8. Psikolojik Esneklik Kavramı

Psikolojik esneklik bireyin anı yaşayabilmesi, önyargılardan bağımsız, değerleri koruyan ve buna uygun davranış sergileyebilme becerisi olarak tanımlanabilir (52-56). Landstra ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada psikolojik esnekliğe sahip bireylerin mental sağlığa büyük etkisi olan olumlu ve olumsuz duyguları ayırt edebilme becerisinin gelişim gösterdiğini kanıtlar niteliktedir (57). Bu becerinin yanındaki bireyin kendi ve başkalarının duygularının bilincinde olmalarını sağlamasıdır (58-61).

2.9. Psikolojik Esnekliğin Boyutları

Bu boyutlar şu şekilde sıralanmaktadır (62,63).

Kabul, yaşanan tüm durumları olduğu gibi yaşayabilme durumudur. Ayrışma, bireyin kimliğini ve düşüncelerini birbirinden bağımsız olarak görebilmesi durumudur. An'da olmak, bireyin etrafındaki olaylarla temas halinde olmasıdır. Bağlamsal benlik, bireyin hayatı bütün görüp kendinin ve duyguların farkında olmasıdır. Değerler, bireyin seçimi olan, bir amaca sahip, sonsuz olan bir yapı olarak tanımlanabilir. Değerler doğrultusunda hareket etmek, bireyi değerleri ile buluşturan amaçlardır (64-68).

2.10. Psikolojik Esnekliğin Bireye Katkıları

Günlük yaşam veya büyük sorunlar karşısında bireylerin ruhen sağlıklı kalabilmesi için psikolojik esneklik düzeyi önem arz etmektedir. Evli çiftler ile yapılmış bir çalışmada bireylerin psikolojik esneklik düzeyleri ile evlilik uyumları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki kaydedilmiştir (69). Başka bir çalışmada çocuk sahibi evli bireylerin psikolojik esneklik düzeyleri, bireylerin stres düzeyleri üzerinde anlamlı

bir etki gösterdiği bulunmuştur. Ayrıca psikolojik esneklik düzeyi ile eş desteğinin düzeyi pozitif oranlı bir ilişki içerisinde olduğu da kaydedilmiştir (70). Yapılan bir çalışmanın verileri ise duygusal ihmal geçmişi olan bireylerin psikolojik katılık, anksiyete, depresyon ve stres puanlarının duygusal ihmal yaşayan bireylerin yaşamayanlara göre puanlarının daha yüksek olduğu kaydedilmiştir (71). Yapılmış bir meta-analiz çalışması sonuçlarına göre ise psikolojik esneklik ve psikolojik katılık bireylerin çiftler, aileler, diğer bireyler ve en yakın çevreleri ile nasıl bir ilişki ve iletişim kuracakları üzerinde etkili olacağını kaydetmiştir (72).

2.11. Cinsel Sağlık

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımına göre cinsel sağlık kişilerin fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal olarak tam iyi olma halinin yanında cinsellik kavramının getirmiş olduğu olgulara saygı duymasıdır (73). Cinsel sağlığın temelinde bireyin hem ruhen hem de bedenen sağlıklı olması bütününden geçmektedir (74-76).

2.12. Cinselliğin Aşamaları

Cinsellik, fiziksel, ruhsal ve bireyin günlük yaşamından etkilenen geniş yelpazeli bir kavramdır. Masters ve Johnson cinsel devinimi fizyolojik ve anatomik olarak araştırmış ve sonuç olarak uyarılma, plato, orgazm ve çözülme olarak aşamalı yanıt niteliklerinin olduğunu bulmuşlardır (77). Uyarılma evresinde fiziksel, zihinsel ve fanteziler gibi uyaranlara karşı olarak oluşan cinsel uyarılmalar temelde yer alır. Plato evresinde kendinden önceki uyarılma evresinin devamı olup kendinden sonra gelen orgazm evresinin de başlangıcı niteliğindedir. Orgazm evresinde hissedilen cinsel hazzın en yoğun olduğu bu evre diğerlerine oranla daha kısa sürmektedir. Çözülme evresinde yaşanan cinsel gerilim ve oluşan bedensel değişiklikler bir süre sonra uyarılma öncesi duruma döner (78-80).

2.13. Cinsel Doyum ve Cinsel Doyumu Etkileyen Faktörler

Bireylerin hayatlarını daha anlamlı bulabilmeleri açısından önemli bir yer alan cinsel doyum, diğer yaşamsal ihtiyaçlar gibi görülmesi de yaşam kalitesini arttıran öğeler arasında büyük önem arz etmektedir (81). Literatürdeki çalışmalara göre bireylerin cinsel yaşamları, biyolojik, sosyolojik, fizyolojik, genetik gibi birçok faktörün etrafında şekillenmektedir (82-84). Bir çalışma sonucuna göre kişinin tütün, alkol ve benzeri madde kullanımlarında aynı zamanda kronik stresin cinsel işlev sorunlarına

sebepl olup cinsel doyum negatit bir etkide bulunduğu görülmüstür (85). Yapılan çalışmalarla göre evlilik süresi beş yılın altında olan bireylerin cinsel doyum düzeyleri, beş yılın üstünde olanlara göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir (86). Başka bir çalışmada partnerle olan ilişkinin kalitesi ile cinsel sorunlar ters orantılı olduğu görülmüstür (87). Eğitim düzeyi çiftlerin iletişimi üzerinde olumlu bir etki göstermekte, bu durum da cinsel doyumla doğrudan yansımaktadır (88). Yapılan bir çalışmaya göre ekonomik refah düzeyi arttıķa cinsel istek olumlu yönde etki göstermiştir (89). Yapılan bir çalışmaya göre cinsel doyum düzeyi yüksek olan kişilerin mutluluk düzeyi de orantılı olarak yüksek bulunmuştur (87).

2.14. Gebelik Süreci ve Kadınlarda Görülen Değişiklikler

Gebelik süreci genel olarak birçok evreyi içinde barındırmaktadır. Bahsi geçen evrelere adaptasyon sağlanması açısından da bireyde psikolojik, fizyolojik, sosyolojik, anatomik ve biyokimyasal birtakım değişiklikler yaşanır (90,91). Gebe, fetüs için gerekli olan ihtiyaçlarını karşılayabilmek için vücut organ sisteminde büyük ölçüde değişikliklere maruz kalır (93-93).

A) Fizyolojik ve Biyokimyasal Değişimler

Gebelikte başta hormonların etkisi ile değişimin gerçekleştiği sistemler; solunum sistemi, üreme sistemi renal ve üriner sistem, gastrointestinal sistem, kas iskelet sistemi, kardiyovasküler sistem, endokrin sistem, sinir sistemi ve cilt olarak sıralanabilir.

B) Psikolojik ve Sosyal Değişimler

Gebelikte hormonların da etkisi ile duygular daha yoğun yaşanabilmektedir. Yapılan bazı çalışmaların verilerine göre gebelikte yaşanan psikolojik ve sosyal değişimlerin tetiklediği depresyon, anne, bebek ve aile sağlığını olumsuz etkilemektedir (94-96). Perinatal depresyon ve psikolojik sorunlar gebelik yaşayan kadınların gebelik süresince herhangi bir zamanda yaşama oranı yaklaşık olarak %12'dir (97). Gebeliğinde depresyon geçiren annelerin ise postpartum depresyon riski yaklaşık yedi kat artmaktadır (98,99). Gebelikte psikolojik sorunlar genellikle kombine olarak karşımıza çıkmaktadır. Yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre yeme bozukluğu yaşayan gebelerin depresyon, anksiyete, OKB gibi diğer sorunların kişilerde görülme oranının daha yüksek olduğu kaydedilmiştir (100). Yapılan alışmalar plansız gebelik yaşayan bireylerin stres ve endişe düzeyinin planlı gebelik yaşayanlara kıyasla daha fazla olduğu kaydedilmiştir (101). Başka alışma sonuçlarına göre ise plansız ve stresli geçen gebeliklerden doğan çocukların bilişsel gelişim düzeylerinin diğer çocuklara oranla daha zayıf olduğu

kaydedilmiştir (102-104). Plansız gebelik yaşayan bireylerin psikolojik açıdan kötü hislerinin nedenlerini araştıran başka bir çalışmaya göre ise ekonomik durum, partner ile ilişki, yeni bilinmez sorumluluklar, ailevi sorunlar, halihazırda çocuk sahibi olmak, korku ve kaygı olduğu görülmüştür (105). Bazı çalışmalara göre danışmanlık alamayan, destek eksikliği hisseden gebelerde endişe, korku, anksiyete ve depresyon oranının daha yüksek olduğu gözlenmiştir (106-108).

2.15. Gebelikten Kaçınma Kavramı

Bireylerin ebeveyn olmayı planlaması veya kaçınması evliler için önemli bir konu olup bireylerin çoğu plansız gebelik yaşamamak için kaçınmayı tercih etmektedir (109,110). Kadınların gebelikten kaçınma davranışının biyolojik, sosyo-ekonomik, obstetrik, psikolojik pek çok faktör etkilemektedir (111,112). Yapılan bazı araştırmaların verilerine göre bazı kadınların gebeliği isterken bazısı da bu konuda karışık ve kararsız hisler içerisindedir (113,114). Çiftlerin ebeveyn olma istekleri gebelikten korunup kaçınmasında etkili iken gebelikten kaçınma durumunun değerlendirilmesi noktasında korunma yöntemlerinin ve isteklerin doğru ölçülmesi elzemdir (115-117).

2.16. Gebelikten Kaçınmanın Anne Sağlığı Açısından Faydaları

Anne ölümlerinin azalmasına yardımcı olmaktadır. Bireyin tokofobiye bağlı problemleri azaltma imkanı sağlamaktadır. Prekonsepsiyonel bakım ile olası riskler minimuma düşürülebilecektir. Riskli gebelikleri azaltacaktır (116,117)

2.17. Gebelikten Kaçınmanın Bebek Ve Çocuk Sağlığı Açısından Faydaları

Planlı gebelik ile uygun doğum aralığı belirlenebilmektedir. Prematüre bebek sayısı düşer, ölüm oranları azalır (116,117).

2.18. Gebelikten Kaçınmada Ebeğin Rolü

Ebeler bakım verme, danışmanlık ve eğitim vermek gibi rolleri üstlenmektedir. Bu eğitim ve danışmanlık anlamında gebelikten kaçınmaya yardımcı olacak etkili korunma tipleri yer almaktadır (116). Ebe, bireyleri kesin olarak bir yöntem seçmeye zorlamaktan kaçınmalıdır (117). Ebe bu danışmanlık ile toplumda daha bilinçli bireylerin sayısının artmasına ve istenen gebeliklerin oluşmasına katkı sağlar (118).

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Amacı ve Türü

Araştırma özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinde algılanan sosyal destek ve psikolojik esnekliğin cinsel doyum ile gebelikten kaçınmaya etkisini belirlemek amacı ile tanımlayıcı türde yapılmıştır.

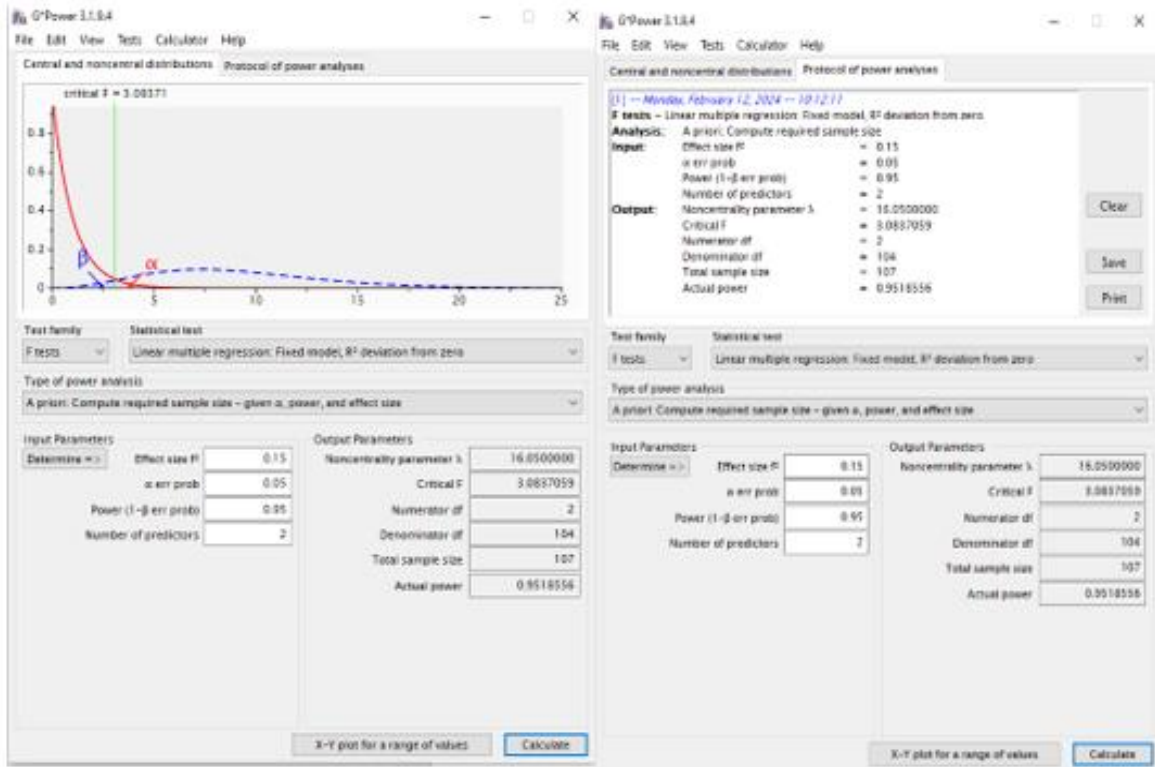
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Van Mili Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı iki rehabilitasyon merkezinde (Öz Yeni Ada ve Yeniden Duyuş) Temmuz 2024 - Mart 2025 tarihleri arasında yürütüldü. Bu eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde özel gereksinimli bireylere dil konuşma terapisi, ergoterapi, duyu bütünleme, çocuk psikolojisi, evde fizik tedavi gibi eğitim ve hizmetler verilmektedir. Belirlenen eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde 16 sınıf, 3 bekleme salonu, 1 fizik tedavi ve rehabilitasyon sınıfı, 1 oyun sınıfı, idari personel için 3 oda ve öğretmenler odası yer almaktadır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Van Mili Eğitim Müdürlüğü Özel Öğretim Kurumları Genel Müdürlüğü'ne bağlı olan, İpekyolu ilçesinde yer alan, her biri 50 ve üzeri nüfusa sahip Öz Yeni Ada Ve Yeniden Duyuş adlı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine kayıtlı özel gereksinimi olan çocukların ebeveynleri oluşturdu. Araştırmanın örneklem büyüklüğünün yeterliliği Şekil 3.1'de gösterilmiştir.

Araştırmanın örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında G-Power 3.1.9.4 programı kullanılmıştır. Regresyon analizi için 0.15 etki büyüklüğünde, % 5 yanılma payı ve % 95 güven aralığında, %95 güç için hesaplanan örneklem sayısı 107 kişidir. Olası örneklem kayıpları için +% 5 eklenerek en az 118 kişiden veri toplanmıştır.



Şekil 3.1. Örneklem büyüklüğünün yeterliliği

Araştırmaya Alınma Kriterleri

- Okur-yazar olan
- Cinsel olarak aktif olan
- 18-55 yaş aralığında olan
- 4-12 yaş aralığında özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynler örneklem kapsamına alındı.

Araştırmadan Çıkarılma Kriterleri

- Araştırmaya katılıp sonrasında ayrılma kararı alan,
- Veri formlarını eksik dolduran veya tamamlamayanlar araştırmadan çıkarıldı.

Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

- Daha önce veya şu anda psikiyatrik bir hastalık tanısı olan
- Cinsel yaşam örüntüsünde aksaklığa neden olabilecek fizyolojik ve patolojik değişimi olan kişiler araştırmaya dahil edilmedi.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu (KBF), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ), Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ), Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ ve Gebelikten Kaçınma Ölçeği (GKÖ) ile toplandı.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu (KBF)

Kişisel bilgi formu araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Bu formda ebeveynler için sosyo-demografik bilgilerin alındığı 8 sorudan oluşmaktadır (69,93).

3.4.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)

Zimet ve arkadaşları tarafından sosyal desteğin düzeyini belirlemek amaçlı geliştirilen ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği Eker ve Arkar tarafından yapılmıştır (93,119). Ölçek 7'li likert tipi bir ölçek olup 3 alt boyuttan, toplam 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçek toplamından alınabilecek en düşük puan 12, en yüksek puan 84, ölçeğin alt boyutlarından alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan 28'dir. Ölçekten alınan puan arttıkça algılanan sosyal desteğin de arttığı anlaşılabilmektedir. Eker ve Arkar tarafından ölçeğin Cronbach alfa katsayısının 0.92 olduğu belirtilmiştir Bu araştırmanın Cronbach Alpha katsayısı 0.96'dır.

3.4.3. Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ)

Francis, Dawson ve Golijani-Moghaddam (2016) tarafından geliştirilen psikolojik esneklik ölçeğinin güvenilirliği Karakuş ve Akbay tarafından yapılmış, ölçek 28 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan puanlar arttıkça bireyin esneklik düzeyinin de arttığı anlamına gelmektedir (120). Ölçeğin tümü için Cronbach alpha değeri ise 0.79 olarak hesaplanmıştır. Bu araştırmanın Cronbach Alphakatsayısı 0.76'dır.

3.4.4. Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ)

Rust ve Golombok (1986)'un geliştirdiği cinsel ilişkinin niteliğini ve cinsel işlev bozukluklarını değerlendirmek amaçlı 5'li likert tipi bir ölçme aracıdır. Kadın ve erkek bireyler için ayrı ayrı oluşturulmuş olup, her biri 28 maddelik formlardan oluşmaktadır. Alınan puanlar arttıkça cinsel işlev bozukluğundaki ve cinselliğin niteliğindeki bozulmanın arttığı sonucuna varılmaktadır. Erkek ve kadın formları, 5'i ortak olan 7 alt boyuttan oluşmaktadır. Türkçe uyarlaması Tuğrul ve arkadaşları (1993) tarafından yapılmış, iç tutarlılık katsayısı kadınlarda 0.83, erkeklerde ise 0.82 olarak

hesaplanmıştır (121). Bu araştırmanın Cronbach Alpha katsayısı kadınlarda 0.81 erkeklerde ise 0.80'dir.

3.4.5. Gebelikten Kaçınma Ölçeği (GKÖ)

Rocca ve arkadaşları tarafından 2019 yılında geliştirilmiştir (122). Ölçek, kadınların gelecekteki olası bir gebeliğe ilişkin tercih aralığını ölçmek için geliştirilmiş ve kadınların gebelikten kaçınma arzularını belirlemeyi amaçlamıştır. 14 maddelik ölçeğin ilk 5 maddesi, önümüzdeki 3 ay içinde gebe kalma fikri ile ilgili duygu ve düşüncelerle, kalan maddeler önümüzdeki yıl bebek sahibi olma hakkındaki duygu ve düşüncelerle ilgilidir.

Ölçekte bulunan 7 madde ters yönde puanlanmaktadır. Ters maddeler: 3, 7, 9, 11, 12, 13, 14'tür. 5'li likert tipine göre olan ölçekte yer alan ifadeler, maddelere katılma durumlarına göre 0 "kesinlikle katılıyorum, 4 "kesinlikle katılmıyorum" diye ifade edilmektedir. Ölçek sonucunda alınan puan en az 0, en çok 4'tür. Ters puanlanan maddeler, düz hale getirildikten sonra tüm maddeler toplanır ve 14'e bölünerek ortalama bir puan elde edilir. Madde toplam puanının yüksek olması gebelikten kaçınma arzusunun yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Güney ve arkadaşları tarafından 2023 yılında yapılmış, Cronbach's Alpha değeri 0.95 olarak saptanmıştır (122). Bu araştırmanın Cronbach Alpha katsayısı 0.85'tir.

3.5. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri Mayıs 2024 - Ekim 2024 tarihleri arasında, araştırmaya alınma kriterlerine uyan ebeveynler ile toplanmıştır. Veriler rehabilitasyon merkezinde bulunan veli bekleme salonunda araştırmacı tarafından ebeveynlere anket formları verilerek yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Anketin doldurulma süresi ortalama 12 dakikadır. Ebeveynlere anket soruları yönlendirilmeden önce gönüllü onam formu okutularak imzalamaları istenmiştir.

3.6. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri

- Ebeveynlerin gebelikten kaçınma isteği ve cinsel doyum düzeyleri araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturmuştur.

Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri

- Ebeveynlerin sosyal destek ve psikolojik esneklik düzeyleri araştırmada bağımsızdeğişkenlerini oluşturmuştur.

3.7.Verilerin değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesi: Elde edilen verilerin istatistiksel analizleri için SPSS 25.0 for Windows yazılımı (SPSS, Chicago, II, USA) kullanılmıştır. Verilerin istatistikseldeğerlendirilmesinde; sayı, yüzdelik dağılım, tek yönlü varyans analizi, bağımlı gruplarda t testi, korelasyon-regresyon testi kullanılmıştır. Sonuçlar % 95 güven aralığında, 0.05 yanlıgı düzeyinde değerlendirilmiştir.

3.8.Araştırmanın Etik Yönleri

Araştırmanın yürütülebilmesi için İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay (Karar No: 2024/6024) (EK-7) alınmıştır. Rehabilitasyon Merkezlerinden yazılı izin (EK-8) alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynlere araştırmanın amacı, süresi ve kapsamı hakkında bilgilendirme yapıp, araştırmaya katılımın gönüllü olduğu açıklanarak yazılı onamları alınmıştır.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Zorlukları

Araştırmanın yalnızca Van ilinde bulunan iki rehabilitasyon merkezinde yürütülmesinden dolayı tüm ebeveynlere genellenememesi araştırmanın sınırlılıgı kabul edilirken ebeveynlerin toplumsal kalıplaşmış bazı düşüncelerden dolayı araştırmaya katılma konusunda ön yargılı bir tutum sergilemiş olmaları da araştırmanın zorluğu olarak kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Özel gereksinimi olan bireylerin ebeveynlerinde algılanan sosyal desteğin ve psikolojik esnekliğin cinsel doyum ile gebelikten kaçınmaya etkisini belirlemek amacıyla yapılan araştırmanın bulguları aşağıda verilmiştir.

Katılımcıların bazı sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 4.1'de sunulmuştur. Araştırmaya katılan bireylerin %75.4' ünün kadın olduğu, %37.3'ünün üniversite mezunu olduğu, %83.1'inin çekirdek aile tipinde olduğu, %50.8'inin çalıştığı,%57.6'sının il merkezinde yaşadığı, %42.4'ünün 3 ve üzeri yaşayan çocuğa sahip olduğu, % 89.0'mın 1 özel gereksinimli çocuğa sahip olduğu saptanmıştır. Bulgular Tablo 4.1 'de sunulmuştur.

Tablo 4.1. Katılımcıların bazı sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerinin dağılımı (n= 118)

Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	89	75.4
Erkek	29	24.6
Eğitim Düzeyi		
İlkokul	33	28.0
Ortaokul	21	17.8
Lise	20	16.9
Üniversite	44	37.3
Aile Tipi		
Çekirdek	98	83.1
Geniş	20	16.9
Çalışma Durumu		
Hayır	58	49.2
Evet	60	50.8
İkamet		
Köy	20	16.1
İlçe	31	26.3
İl	67	57.6
Yaşayan Çocuk Sayısı		
1	28	23.7
2	40	33.9
3+	50	42.4
Özel Gereksinimli Çocuk Sayısı		
1	105	89.0
2	13	11.0
Yaş (yıl) Ort. ± SS: 33.15 ± 6.45		

Min-Max: En düşük ve en yüksek değerler, Ort. : Ortalama, S: Stanadart sapma

Psikolojik esneklik, sosyal destek, cinsel doyum ve gebelikten kaçınma değişkenlerine ilişkin en düşük- en yüksek değerler, ortalama-standart sapma değerleri ve basıklık-çarpıklık değerleri incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar bütün değişkenlere ilişkin değerlerin uygun sınırlar içerisinde olduğunu göstermektedir. Ayrıca çarpıklık ve basıklık değerleri de -1.5 ile +1.5 aralığındadır. Psikolojik esneklik, sosyal destek, cinsel doyum ve gebelikten kaçınma değişkenlerine ilişkin temel istatistiksel değerler Tablo 4.2'de verilmiştir. Bu sonuç bütün değişkenlerin normal dağılım sayısını karşıladığını göstermektedir.

Tablo 4.2. Psikolojik esneklik, sosyal destek, cinsel doyum ve gebelikten kaçınma değişkenlerine ilişkin en düşük- en yüksek değerler, ortalama-standart sapma değerleri ve basıklık-çarpıklık değerleri (n=118)

Değişkenler	En Düşük	En Yüksek	Ort.±S.S	Çarpıklık	Basıklık
Psikolojik Esneklik	72	178	119.20±18.17	0.498	1.404
Sosyal Destek	12	84	54.28±22.18	-0.273	-1.191
Cinsel Doyum	1.64	4	2.87±0.46	-0.446	0.301
Gebelikten Kaçınma	0.93	3.93	1.95±0.84	0.940	-0.138

Ort.: Ortalama, S.S: Standart sapma

Psikolojik esneklik, sosyal destek, gebelikten kaçınma ve cinsel doyum arasındaki ilişkileri incelemek için Pearson korelasyon analizi yürütülmüştür. Analiz sonucunda, cinsel doyum ile sosyal destek arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki ($r = 0.292$; $p = 0.001$), psikolojik esneklik ile cinsel doyum arasında da pozitif ve anlamlı bir ilişki ($r = 0.281$; $p = 0.002$) gebelikten kaçınma ile sosyal destek ile negatif ve anlamlı bir ilişki ($r = -0.376$; $p = 0.000$) bulunmuştur.

Psikolojik esneklik, sosyal destek, gebelikten kaçınma ve cinsel doyum değişkenleri arasındaki ilişkiler Tablo 4.3'te gösterilmektedir.

Tablo 4.3. Psikolojik esneklik, sosyal destek, gebelikten kaçınma ve cinsel doyum arasındaki ilişkiler (n=118)

Değişkenler		1	2	3	4
1. Psikolojik Esneklik	<i>r</i>	1			
	<i>p</i>				
2. Sosyal Destek	<i>r</i>	0.254**	1		
	<i>p</i>	0.006			
3. Gebelikten Kaçınma	<i>r</i>	-0.201	-0.376***	1	
	<i>p</i>	0.059	0.000		
4. Cinsel Doyum	<i>r</i>	0.281**	0.292***	-0.160	1
	<i>p</i>	0.002	0.001	0.135	

Psikolojik esneklik ve sosyal desteğin cinsel doyumunu yordayıp yordamadığını incelemek için çoklu doğrusal regresyon analizi yürütülmüştür. Analizin sonuçlarına göre ise psikolojik esnekliğin cinsel doyumunu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür ($\beta = 0.221$, $p = 0.015$). Bu, psikolojik esneklikteki artışının cinsel doyumda da pozitif bir değişime yol açtığını göstermektedir. Ayrıca sosyal destek de cinsel doyumunu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordamaktadır ($\beta = 0.236$; $p = 0.010$). Bu sonuç da sosyal destekteki artışının cinsel doyumda da pozitif bir değişime yol açtığını göstermektedir. Modele göre psikolojik esneklik ve sosyal destek varyansın %11.6' sını açıklamaktadır. Psikolojik esneklik ve sosyal desteğin cinsel doyumunu yordayıcı etkileri Tablo 4.4'te sunulmuştur.

Tablo 4.4. Psikolojik esneklik ve sosyal desteğin cinsel doyum üzerindeki yordayıcı etkisi (n=118)

Bağımsız Değişkenler	R	R ²	B	SH	β	t	p
(Sabit)	0.362	0.116	1.933	0.269		7.193	0.000
Psikolojik Esneklik			0.006	0.002	0.221	2.464	0.015
Sosyal Destek			0.005	0.002	0.236	2.631	0.010

R: Korelasyon katsayısı, B: Beta, SH: Standart Hata, β : Standardize beta katsayısı, p: Anlamlılık Düzeyi

Psikolojik esneklik ve sosyal desteğin gebelikten kaçınmayı yordayıp yordamadığını incelemek için çoklu doğrusal regresyon analizi yürütülmüştür. Analiz sonucunda, sosyal desteğin gebelikten kaçınmayı negatif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ($\beta = -0.350$; $p = 0.001$). Bu sonuç sosyal destekteki artışının gebelikten kaçınmada negatif bir değişime yol açtığını göstermektedir.

Ancak psikolojik esneklik gebelikten kaçınmayı anlamlı düzeyde yordamamaktadır ($p > 0.05$). Ayrıca modele göre psikolojik esneklik ve sosyal destek varyansın % 13.9' unu açıklamaktadır. Psikolojik esneklik ve sosyal desteğin gebelikten kaçınma üzerindeki yordayıcı etkileri Tablo 4.5'te sunulmuştur.

Tablo 4.5. Psikolojik Esneklik ve Sosyal Desteğin Gebelikten Kaçınma Üzerindeki Yordayıcı Etkisi (n=118)

Bağımsız Değişkenler	R	R ²	B	SH	β	t	p
(Sabit)	0.373	0.139	1.933	0.242		7.193	0.000
Psikolojik Esneklik			0.006	0.005	0.139	1.280	0.204
Sosyal Destek			0.005	0.012	-0.350	3,631	0.000

R: Korelasyon katsayısı, B: Beta, SH: Standart Hata, β : Standardize beta katsayısı, p: Anlamlılık Düzeyi

5. TARTIŞMA

Ebeveyn olmak, bireylere birçok yeni sorumluluk getirmektedir. Anne ve baba adayları hayatlarında yeni bir rutin oluşturmak için büyük uğraş içerisinde girmektedirler. Bunun yanında çocuk, özel gereksinimli bir çocuksa bahsi geçen sorumluluklar ebeveynler için önemli bir hal alabilmektedir. Ebeveynler yeni hayatlarına adapte olabilmek ve çocuklarına daha çok yararlı olabilmek için sosyal, psikolojik ve biyolojik olarak birçok değişime maruz kalmaktadırlar (123-125). Bu bölümde özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinde algılanan sosyal destek ve psikolojik esnekliğin cinsel doyum ile gebelikten kaçınmaya etkisini belirlemek amacıyla yapılan araştırmanın bulguları ilgili literatür ile tartışıldı.

Araştırmada bireylerin sosyal destek ölçeği puan ortalamasının orta düzeyde olduğu görülmüştür (Tablo 4.2). Literatüre bakıldığında da benzer sonuçlar kaydedilmiştir. Korkmaz ve Aner Aktan tarafından yetişkinlerle yapılan çalışmada sosyal destek puan ortalaması orta düzey olarak belirlenmiştir (126-129). Mutlu ve arkadaşları tarafından otizm tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlerle yapılan bir çalışmada da sosyal desteğin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (130).

Ebeveynlerin bakım verme rolü, varsa başka çocuklarla oluşturulmuş rutinin devamlılığı, bireylerin yaşamlarında özel alanlarını koruyabilmesi gibi birçok faktörün hayata geçirilebilmesi çevrelerinin kendilerine sağlayacakları sosyal desteğe bağlıdır. Nitekim Coşkun'un yapmış olduğu çalışmada da ebeveynlerin gebelik ve doğumdan sonra gelen uzun bakım sürecini daha verimli geçirmeleri, bireylerin çevrelerinin sağlayacağı birçok olumlu sosyal ilişkilerle algılanan sosyal desteğin bağlantılı olduğu sonucuna varılmıştır (131). Algılanan sosyal desteğin aynı zamanda psikolojik problemlerin yaşanma riskini azaltma üzerinde olumlu yönden etkisinin olabileceği düşünülmektedir. Cin ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada doğumdan sonra kendisine sosyal destek sağlanan kadınların depresyon ve travmatik stres bozukluğu yaşama oranların sosyal destek alamayan kadınlara göre daha düşük düzeyde olduğu görülmüştür (132-134). Özellikle ailede yaşanan büyük değişimler sırasında ihtiyaç duyulan destek gereksinimi artabilmektedir (135).

Aileye özel gereksinim tanısı alan çocuğun katılması ebeveynler için çok daha zor ve yıpratıcı olabilmektedir (136-139). Ebeveynler sağlıklı bir çocuk beklerken özel gereksinimlere sahip bir çocuğa sahip olacaklarını öğrenmeleri duygu karmaşasına

sebepler olabilir, hayatlarının geri kalanının büyük bir bölümünde ilgi odaklarının bakım verme üzerine şekilleneceğini düşünmeleri mutsuzluk, hayal kırıklığı ve öfke duygularına sebep olabilmektedir (140,141). Meşe'nin yaptığı çalışmada özel çocuğa sahip olmak zor bir deneyim olarak kabul edilmekte fakat daha zorlanılan durumun, toplumun ve çevrelerinin ön yargılı tutumları olduğu belirtilmiştir (142).

Araştırmamızda bireylerin psikolojik esneklik ölçeği puan ortalamasının da orta düzeyde olduğu saptandı (Tablo 4.2). Literatürde araştırmamızdaki örneklem yöntemimizle benzer özelliklerde değerlendirilen bir çalışmaya rastlanılmamıştır ancak Arı ve Turhan tarafından 1-3 yaş arasında çocuğu olan anneler ile yapılmış bir çalışmada annelerin orta düzeyde psikolojik esneklik düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir (143). Karşılıklı tarafından yapılan bir çalışmada ise evli bireylerin bekar bireylere göre psikolojik esneklik düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (144). Yapılan başka bir çalışmanın verilerine göre yüksek psikolojik esneklik düzeyinin evli bireyler için olumlu diğer bir özelliği de evlilikte oluşan sorun ve anlaşmazlıkların çözümündeki becerinin artmasıdır (145). Psikolojik esnekliğin problem çözme, yaşam hedefi edinme, uzun vade için öz planlamalar yapma üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu düşünmekteyiz. Bu olumlu etkinin bireylerin dayanıklılığını artırıp, güvenli bağlanmayı artırma açısından da bireye faydalı olacağını düşünmekteyiz. Dack ve Rogge, psikolojik esneklik düzeyi ile ailenin diğer üyelerinin bireyin kendisiyle kurdukları iletişim şekli ve kalitesi üzerine etkisi olduğunu çalışmalarında gözlemlemiştir (146,147).

Araştırmada bireylerin cinsel doyum düzeylerinin orta düzeyde olduğu kaydedilmiştir (Tablo 4.2). Literatürdeki çalışmalar sonucumuza paralellik göstermiştir (148). Türkseven ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada cinsel doyum düzeyi orta düzeyde kaydedilmiştir. Aynı çalışmadan elde edilen diğer bir bulgu ise cinsel doyum düzeyi ile evlilik uyumunun birbiri ile doğrudan ilişkili olmasıdır (149). Benzer bulgular Özbek'in çalışmasında da kaydedilmiştir. Özbek cinsel doyum düzeyini orta düzey olarak tespit etmiş, cinsel doyum düzeyi ile evlilik uyum düzeyinin birbirini destekler biçimde bir ilişki kaydetmiştir (150). Yapılmış başka bir çalışmaya göre evlilik uyumu, yaşam doyumunu ve cinsel doyum birbiri ile anlamlı pozitif yönlü bir ilişki içerisindedir (151).

Bireylerin yaşamlarında özel veya genel sorunlar karşısında yaşadıkları kötü duygular ilk olarak kendilerini etkiliyor gibi görülmeye eş, çocuklar kısaca en yakınındaki kişiler de bu gibi durumlardan etkilenmektedirler. İyi iletişim kuran, uyum

içerisinde yaşayan, birbiri ile ortak duyguları paylaşabilen, sorunlar karşısında birlikte çözümcül bir anlayışı benimseyen evli çiftlerin cinsel doyum düzeyinin yüksek olacağı açıktır. Yapılan bir çalışmaya göre yeni annelerin evlilik doyumu ve cinsel doyum düzeyindeki düşüşlerinin nedenini eşlerin birbiri ile yaptıkları kaliteli paylaşımların azalması olduğu, aileye katılan yeni bireyin bakımı sırasında yeteri kadar eş desteği alınmaması olarak belirtilmiştir (152). Aileye katılan yeni bireyler veya hali hazırda var olan çocukların sorumlulukları eşit bir şekilde paylaşılmadığı zaman eşlerden daha çok sorumluluk alan tarafın memnuniyetsizliğin arttığını, eşi ile yeteri kadar paylaşım yapamadığı için yalnızlık hissine kapıldığı, baş etme mekanizmalarının yetersiz kaldığını bunun da evlilik uyum düzeyini azaltıp dolaylı olarak cinsel doyum düzeyini düşürecektir. Bununla birlikte ailede özel gereksinimli bir çocuk olduğunda bu durum daha da kötüleşecektir. Bu nedenle ebeveynler arasında cinsel doyum kavramı büyük önem taşımaktadır.

Araştırmamızda gebelikten kaçınma isteği düzeyinin orta düzeyde olduğu kaydedilmiş olup (Tablo 4.2) literatürde bulgumuza paralellik göstermektedir (153,154). Güney ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada orta düzeyde gebelikten kaçınma isteği gözlemlenmiştir (153). Ebeveynlik bireylerin yaşamında önemli durumlardan biridir. Sonu olmayan bu süreç için bireyler eşleri ile karar vermekte, bireylerin psikolojik durumları, deneyimleri, algıları, maddi konular ve birbirleri ile ilişkileri karar aşamasında etkili olmaktadır (155,156). Literatürde özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerde gebelikten kaçınma isteklerinin değerlendirildiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak doğumdan sonra çocuğu ile ilgili bir hastalık veya özel gereksinimli olduğuna dair bir bulgunun olması, bakım konusunda eksiklik hissetmek, yeteri kadar destek almadığını düşünmek, evliliğinde eşi ile yeni rutinler oluşturmaya çalışmak, ekonomik anlamda sorun yaşamak, stres kaygı, anksiyete gibi iyi oluş haline mani olacak duygular yaşamak, bireyin gebelikten kaçınma isteğine neden olabilecek değişkenlerden olacağını düşünmekteyiz.

Araştırma bulgularına göre bireylerin sosyal destek ölçeği puan ortalaması arttıkça gebelikten kaçınma isteği puan ortalaması azalmıştır (Tablo 4.5). Algılanan sosyal desteğin çocuk sahibi olma isteği üzerinde pozitif etkisinin görülmesi literatür ile örtüşen bir bulgu olup yapılan bir çalışmada ebeveynlerde algılanan sosyal destek düzeyinin artması ile gebeliğin planlanma oranında artış görüldüğü belirlenmiştir (157). Planlı bir gebelikte anne bebek bağlarının daha güçlü, eşiyle uyumunun ve yaşam kalitesinin daha yüksek, emzirme sürecinde daha başarılı olduğu belirlenmiş olup,

gebelik ve doğum sonu döneme uyumunun daha kolay olduğu gibi yararları bildirilmiştir (158,159). Ayrıca daha önce ebeveyn olmayı deneyimlemiş bireyler tekrar çocuk sahibi olmaya karar verirken yine algıladıkları sosyal destek büyük ölçüde önem kazanmaktadır. Büyük çocuğun kendini ifade edebilmesi, büyükanne ve büyükbaba gibi yakınları ile vakit geçirebilecek kadar bağımsız olması, okul, kreş veya rehabilitasyon merkezleri gibi destekler alabilmesi, yaşam standartlarında yaşanan iyileşmeler gibi sosyal destekler, ebeveynlerin tekrar anne baba olmayı istemelerinde olumlu etki gösterebilmektedir. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin, aldıkları rehabilitasyon desteğinin aile içerisinde duygusal ve sosyal olarak olumlu, uyum becerilerinde iyileşme sağladığı çalışmalar ile tespit edilmiştir (160-163). Bu doğrultuda bireyler gebelik sürecini kendileri için en doğru zaman ve koşulda başlatıp daha sağlıklı ve verimli bir hale getirebilmektedirler.

Araştırma bulgularına göre algılanan sosyal destek ile cinsel doyum arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki görülmüştür (Tablo 4.4). Özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerin yaşamlarında sosyal desteğin sağlanamaması veya yeterli olmaması durumunda aile içinde ve eşler arasında uyumsuzluk yaşanmasına neden olmaktadır (163). Uyum düzeyinin azalması ve sosyal destek düzeyindeki yetersizliğin çiftlerin cinsel yaşamını da negatif yönde etkileyeceği, cinsel doyumda azaltacağı düşünülmektedir. Nitekim Duran'ın yapmış olduğu çalışmaya göre eşlerin aldıkları sosyal destek düzeyinin artışı cinsel doyum düzeylerinde de anlamlı ölçüde artış sağlamıştır (164). Benzer şekilde Rodoplu'nun yaptığı çalışmada da çiftlerin uyumları ve sosyal desteklerinin düzeyleri arttıkça cinsel doyumlarının da arttığı görülmüştür (165). Cinsel doyumsuzluk yaşayan çiftlerin arasında gelişecek olan mutsuzluk ve huzursuzluk aile içinde birliğini bozacağı ve ilişkiyi negatif yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Abalı ve Kömürcü'nün çalışmasına göre cinsel anlamdaki doyumsuzluğun getirdiği huzursuzluğun aile iç huzurunu ve ilişkiyi olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir (166). Ailedeki negatif durum ve doyumsuzluklar özel gereksinimli çocuğun uygun ve yeterli bir eğitim almamasına, sevgi ve şefkatten yoksunluğa, sosyal becerilerinde gerilemeye, bazı zamanlar nöbet veya ataklara neden olabileceğini düşünmekteyiz. Yapılan bir çalışmaya göre özel gereksinimli çocuğun tanı aldıktan sonra güvenli, eğitimini sürdürebileceği imkanın sağlanıp yeteri kadar ilgi ve sevgi almasının elzem olduğu belirtilmiştir (167).

Araştırma bulgularına göre psikolojik esneklik düzeyi arttıkça cinsel doyum düzeyi anlamlı olarak artmıştır (Tablo 4.5). Literatürde cinsel doyum ile psikolojik

esnekliğin birbiri üzerine etkisini tartışan bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Ancak Çakır'ın yapmış olduğu çalışma sonucunda psikolojik esneklik düzeyi arttıkça yaşam doyum düzeyi artmaktadır (168). Yine başka bir çalışmada, yaşam doyumunu ve psikolojik esneklik arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki belirlenmiştir (169). Akar'ın yapmış olduğu bir çalışmada otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip anne ve babaların psikolojik esnekliklerinin ve yaşam kalitesinin anlamlı düzeylerde düşük olduğu belirlenmiştir (170). Yaşam kalitesi ile ebeveynlerin cinsel yaşamları arasında paralel bir bağlantının varlığından söz edebiliriz. Yaşamından memnun olan kişinin partneriyle de bir uyum yakalayacağı, cinsel yaşam kalitesinin de olumlu etkileneceğini gösteren çalışmalar mevcuttur (171-173). Ayrıca psikolojik anlamda esnekliğe sahip bireylerin anda kalma yetilerinin, cinselliğin aktif olduğu anlarda da birey üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir.

Cinsel işlevlerinde sorun yaşayan kişiler ile cinsel işlevlerinde sorun olmayan iki grubun karşılaştırması üzerine yapılmış bir çalışmanın sonucuna göre cinsel işlev bozukluğu yaşamayanların, bozukluk yaşayanlara göre psikolojik esneklik düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (173). Özel gereksinimli birey sahibi ebeveynlerinin yaşamının büyük oranı; özel çocuk ile ilgilenmek, bakım vermek, fayda sağlamak için çaba göstermekle geçecektir. Aile içerisinde rutinlerle ilgili bazı değişimlerin yaşanması ebeveynlerin birbirlerine özel alan tanıyamamaları, cinsel doyum ile ilgili sorunlar, ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek düzeyinin az olması gibi faktörlerle yaşam kalitesinin azaldığını ve psikolojik esneklik düzeylerinde düşüş olduğunu düşünmekteyiz. Ebeveynlerde özel gereksinimli çocuğa bakım vermenin etkisiyle düşük olan psikolojik esneklik düzeyinin iyileştirilmesi için bazı girişimlerin yapılması cinsel doyumuda arttırabilecektir.

Araştırmamızda psikolojik esneklik düzeyi ile gebelikten kaçınma isteği arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 4.5). Literatürde gebelikten kaçınma ile psikolojik esneklik düzeyinin tartışıldığı bir çalışma bulunmamaktadır. Ancak yapılan bir çalışmaya göre de anne olmuş bireylerin psikolojik esnekliklerinin yaş, eğitim durumu, medeni durumu, ilk annelik yaşı, algılanan anne modeli gibi faktörlerden etkilenmediği görülmüştür (174). Araştırmamızda da anlamlı bir ilişki görülmeyen bu iki faktörün ayrı amaçlara hizmet ettiğini ve birbirinden farklı faktörlerden etkilenmesinin birbiri ile ilişkisinin olamamasının nedeni olduğu düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinde algılanan sosyal destek ve psikolojik esnekliğin cinsel doyum ile gebelikten kaçınmaya etkisini belirlemek amacıyla yapılan araştırmamızda elde edilen sonuçlar şu şekildedir;

6.1. Sonuçlar

- Sosyal destek arttıkça cinsel yaşam doyumunda artış saptandı.
- Sosyal destek arttıkça gebelikten kaçınma isteğinde azalma saptandı.
- Psikolojik esneklik düzeyi arttıkça cinsel doyumda artış saptandı.
- Psikolojik esneklik düzeyi ile gebelikten kaçınma arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı.

6.2. Öneriler

- Özel gereksinimli çocuk sahibi olan ebeveynlerin yakın çevreleri ile iletişime geçilmesi, sosyal desteğin ebeveynler için önemini açıklanması, destek sağlanabilecek konular hakkında görüşmelerin sağlanması, sosyal destek sağlayacak kaynakların artırılması ve çeşitlendirilmesi,
- Özel gereksinimli çocuğun gereksinimlerini toplumun her kesiminden bireylere açıklayabilecek basit düzeyde broşürler veya programlar hazırlanarak bilinçlendirme çalışmalarının yapılması,
- Ebeveynlerin psikolojik esnekliklerinin düzeyini arttıracak çalışmalar yapılması,
- Ebeveynlerin özel gereksinimli çocuk sahibi olacakları bilgisini aldıkları sırada veya hemen sonrasında psikolojik olarak profesyonel bir destek almaları açısından bireylerin cesaretlendirilmesi,
- Bireylerin gebelikten kaçınma isteklerinin değerlendirilmesi, en uygun aile planlaması yöntemini almalarını sağlayacak danışmanlığın verilmesi,
- Ebeveynlere cinsel doyumun olumlu etkilerini açıklamak ve cinsel doyumunu arttıracak yöntemler geliştirmeleri için destek almaları açısından cesaretlendirmek önerilmektedir

KAYNAKLAR

1. Yüksel H, Tanrıverdi A. Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerin yaşadıkları sosyal sorunlar ve baş etme yolları. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi. 2019;20(3):535-59.
2. Yazar FB. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yaşadığı zorluklar hakkındaki görüşler. Pearson Journal of Social Sciences and Humanities. 2021;6(11):107-22.
3. Marquis SM, McGrail K, Hayes M. Mental health of parents of children with a developmental disability in British Columbia, Canada. J Epidemiol Community Health. 2020;74(2):173-8.
4. Gilson KM, Davis E, Johnson S, Gains J, Reddihough D, Williams K. Mental health care needs and preferences for mothers of children with a disability. Child Care Health Dev. 2018;44(3):384-91.
5. Lobato D, Montesinos F, Fluja-Conteras JM. Psychological flexibility is associated with parental stress in relatives of people with intellectual disabilities. Int J Environ Res Public Health 2022;19(10):6118.
6. Fonseca A, Moreira H, Canavarró MC. Uncovering the links between parenting stress and parenting styles: The role of psychological flexibility within parenting and global psychological flexibility. J Contextual Behav Sci. 2020;18(1):59-67.
7. Bilik MB, Akdağ M. Özel gereksinimli bireyler ve ebeveynleri açısından afet zorlukları: 2011 Van depremi örneği. Afet ve Risk Dergisi. 2023;6(1):243-56.
8. Öztürk CŞ, Arkar H. Evli çiftlerde evlilik uyumu ve cinsel doyum arasındaki ilişkiler. Literatür ve Sempozyum. 2014;1(3):16-24.
9. Kaplan E, Zeyneloğlu S. Geri çekme yönteminin kadınların cinsel doyumları ve evlilik uyumlarına etkisinin belirlenmesi. NEU Fac Health Sci J. 2018;1(1):10-7.
10. Daniluk JC, Koert E. Between a rock and a hard place: three reasons why women delay childbearing. Int J Healthc. 2017;3(1):76-83.
11. Joyce T, Kaestner R, Korenman S. On the validity of retrospective assessments of pregnancy intention. Demography. 2002;39:199-213.
12. Açar D, Dilbilir Y, Demiralp C. Özel eğitim öğretmenlerinin zihinsel yetersizliği olan çocukların eğitimi sürecindeki görüşlerinin incelenmesi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2022;22(3):1295-312.

13. Yazıcı M. Değerler ve toplumsal yapıda sosyal değerlerin yeri. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2016;24(1):209-23.
14. Demirtaş E, Yalçın H. 2018-2022 yılları arasında özel gereksinimi olan bireylere yönelik artırılmış ve sanal gerçeklik teknolojilerini içeren çalışmaların incelenmesi: Sistemik derleme. Turkish Spec Educ J Int. 2023;4(1):75-103.
15. Aruk İ. Bilişim teknolojilerinin zihinsel engellilerin e-egitiminde kullanılması ve örnek bir uygulama geliştirilmesi [yüksek lisans tezi]. Edirne: Trakya Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü; 2008.
16. Baykoç Dönmez N. Üstün yetenekli çocuklar. In: Metin EN, editor. Özel Gereksinimli Çocuklar. İstanbul: Maya Yayıncılık; 2012.
17. Eripek S. Zekâ geriliği olan çocuklar. In: Ataman A, editor. Özel Eğitime Giriş. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık; 2021.
18. Çakır H, Çetin Ş, Baş A. İşitme engellilere yönelik dinamik web sayfasının geliştirilmesi. Bilişim Teknolojileri Dergisi. 2013;6(2):1-19.
19. Karademir T. Görme Yetersizliği Olan Bireyler. İçinde: Açak MZ (editör). Engelli Bireyler ile İletişim, 1. Baskı. İstanbul, Efe Akademi Yayınları, 2022:57-67
20. Kırımoğlu H. Ortopedik Yetersizliği Olan Bireyler. İçinde: Açak MZ (editör). Engelli Bireyler ile İletişim, 1. Baskı. İstanbul, Efe Akademi Yayınları, 2022:103-25
21. Uysal AA, Tura G. Öğretmen adaylarının çocuklardaki dil ve konuşma bozukluklarına yönelik tutum ve bilgilerinin değerlendirilmesi. Kocaeli Üniversitesi Eğitim Dergisi. 2018;1(1):13-22.
22. Görgün B, Melekoğlu MA. Türkiye’de özel öğrenme güçlüğü alanında yapılan çalışmaların incelenmesi. Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2019;9(1):83-106.
23. Aksoy ŞG. Yaşam boyu özgül öğrenme güçlüğü. Int J Cogn Soc Sci. 2019;11(2):34-9.
24. Melikoğlu M. Ortaokul öğrencilerinin problem çözme becerileri ile sosyal uyum becerileri ve sosyal duygusal öğrenme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü; 2020.
25. Alpdoğan Y, Sazak E. Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sınırlı ve tekrarlayıcı davranışlarının günlük yaşam etkinlikleri üzerindeki etkisine yönelik

- öğretmen görüşleri. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2023;20(1):369-88.
26. Sak U. Üstün zekalı öğrenciler. İçinde: Diken Hİ, (editör). Özel Eğitim, 1. Baskı. Ankara: Pegem Akademi; 2019.
 27. Doğangün B, Yavuz M. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu. Turk Pediatri Arş. 2011;46(11):25-8.
 28. Aydın A, Kahraman N, Hiçdurmaz D. Hemşirelik öğrencilerinin algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi olma düzeylerinin belirlenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2017;8(1):40-7.
 29. Mert A. Sistemik aile yönelimli psiko-eğitim programının değerler, algılanan sosyal destek ve çift uyumuna etkisi [doktora tezi]. Sakarya: Sakarya Üniversitesi; 2014.
 30. Baran M, Küçükakça G, Ayran G. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde algılanan sosyal destek düzeyinin sigara kullanımı üzerine etkisi. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2014;15(1):49-51.
 31. Yürür Ş, Sarıkaya M. Sosyal çalışmacıların sosyal destek algılarının tükenmişliğe etkisi. Ege Akademik Bakış Dergisi. 2011;11(4):15-20
 32. Ünlü İ, Gökler R. Otizmlı çocuğa sahip ailelerde sosyal destek sisteminin önemi. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi. 2021;2(18):194-215.
 33. Abu Alhalawa MM. Bilişsel uyumsuzluk, düşünme stilleri ve sosyal destek kaynakları arasındaki ilişki: Ürdün Üniversitesi öğrencileri üzerine bir inceleme [yüksek lisans tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2023.
 34. Sönmez S. Algılanan sosyal destek ile presentizm davranışının kavramsal incelemesi. Studies Soc Sci. 2021;1(2):1-11.
 35. Altındış S, Özutku H. Psikolojik güçlendirme ve güçlendirmeyi etkileyen faktörler: Türkiye'deki devlet hastanelerinde bir araştırma. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2011;13(1):10-25.
 36. Oğuzdoğan B. The relationship between emotion regulation, coping strategies, perceived social support and alcohol/cannabis dependency risk among university students [yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Bilim Dalı; 2017.
 37. Demirel Y, Yücel M. Sosyal destek ve psikolojik güçlendirmenin duygusal tükenmişlik üzerine etkisi. Kastamonu Üniversitesi İktisadi İdari Bilim Fakültesi Dergisi. 2017;18(1):45-8.

38. Çetinkaya FF, Korkmaz F. Algılanan sosyal destek ile stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma. Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 2019;20(1):91-103.
39. Uzak B, Zubaroğlu Yanardağ M. Algılanan sosyal destek, travmatik stres ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi: Depremzedeler üzerine bir araştırma. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi. 2024;12(23):74-96.
40. İraz R, Arıbaş AN, Özşahin F. Algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeyinin evlilik doyumu üzerindeki etkileri. J Int Health Sci Manag. 2022;9(7):55-65.
41. Köksal S, Zubaroğlu Yanardağ M. Belirli değişkenlere göre üniversite öğrencilerinde psikolojik iyi oluş ve sosyal desteğin incelenmesi. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi. 2022;20(1):1-25.
42. Yıldırım D, Akman Ö, Dokumacı D. Perceived social support and psychological well-being in patients with chronic diseases. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 2023;12(1):52-60.
43. Uzak B, Zubaroğlu Yanardağ M. Algılanan sosyal destek, travmatik stres ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi: Depremzedeler üzerine bir araştırma. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi. 2024;12(23):15-7.
44. Aydın A, Kahraman N, Hiçdurmaz D. Hemşirelik öğrencilerinin algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi olma düzeylerinin belirlenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2017;8(1):40-7.
45. Korkmaz S, Aktan EA. Yetişkinlerde algılanan sosyal destek düzeyinin problem çözme becerisi ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2023;10(1):51-62.
46. İnce Keser E, Demircioğlu H. Çocuk evlerinde bakım personeli olarak çalışan ebeveynlerin algılanan sosyal destek düzeylerinin incelenmesi. Çocuk ve Gelişim Dergisi. 2024;7(13):38-50.
47. Gürkan A. Okul çağı çocuğu davranış sorunları ile annelerinin anksiyete düzeyleri ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi [doktora tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi; 1998.
48. Yıldırım İ, Ergene T. Lise son sınıf öğrencilerinin akademik başarılarının yordayıcısı olarak sınav kaygısı, boyun eğici davranışlar ve sosyal destek. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2003;25(2):224-34.

49. Öztürklü Ç. İlköğretim 4 ve 5. sınıf öğrencilerinin sınıf öğretmenlerine yönelik duygusal destek davranışı algılarının incelenmesi [yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2011.
50. Nealy C, O'Hare L, Powers J, Swick D. The impact of autism spectrum disorders on the family: A qualitative study of mothers' perspectives. *J Fam Soc Work*. 2012;15(3):187-201.
51. Kazak A, Marvin R. Differences, difficulties and adaptation: stress and social networks in families with a handicapped child. *Fam Relat*. 1984;33(1):67-77.
52. Kaner S. Engelli çocukları olan anababaların algıladıkları stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarının incelenmesi [araştırma raporu]. Ankara: Ankara Üniversitesi; 2004.
53. Cobb S. Social support as a moderator of life stress. *Psychosom Med*. 1976;38(5):300-14.
54. Dunst C, Trivette C. Mediating influences of social support: personal, family, and child outcomes. *Am J Ment Defic*. 1986;90(4):403-17.
55. Kashdan TB, Rottenberg J. Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clin Psychol Rev*. 2010;30(7):865-78.
56. Hayes SC, Luoma JB, Bond FW, Masuda A, Lillis J. Acceptance and commitment therapy: model processes and outcomes. *Behav Res Ther*. 2006;44(1):1-25.
57. Landstra JM, Ciarrochi J, Deane FP, Hillman RJ. Identifying and describing feelings and psychological flexibility predict mental health in men with HIV. *Br J Health Psychol*. 2013;18(4):844-57.
58. Lane RD, Schwartz GE. Levels of emotional awareness: implications for psychotherapeutic integration. *J Psychother Integr*. 1992;2(1):1-18.
59. Blackledge JT, Ciarrochi J, Deane FP, eds. Acceptance and commitment therapy: contemporary theory, research, and practice. Australian Academic Press; 2009.
60. Harris R. ACT'i kolay öğrenmek: ilkeler ve ötesi için hızlı bir başlangıç (çeviri kitap). Karatepe HT, Yavuz KF, çev. İstanbul: Litera Yayıncılık; 2016. (Orijinali 2009'da yayımlandı.)
61. Karakuş S. Otantiklik ve yaşam doyumunun aleksitimi ile açıklanmasında psikolojik esnekliğin aracı rolü [Yüksek lisans tezi]. Mersin: Mersin Üniversitesi; 2020.

62. Neff K, Tirsch D. Self-compassion and ACT. In: Kashdan TB, Ciarrochi J, eds. Mindfulness, acceptance, and positive psychology: the seven foundations of well-being. Oakland (CA): Context Press/New Harbinger Publications; 2013.
63. Francis AW, Dawson DL, Golijani-Moghaddam N. The development and validation of the comprehensive assessment of acceptance and commitment therapy processes (CompACT). J Contextual Behav Sci. 2016;5(3):134-45.
64. Hayes SC. Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. Behav Ther. 2004;35(1):639-65.
65. Hayes SC, Luoma JB, Bond FW, Masuda A, Lillis J. Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes. Behav Res Ther. 2006;44(1):1-25.
66. Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. Acceptance and commitment therapy: the process and practice of mindful change. New York: Guilford Press; 2011.
67. Dubler BA. Psychological flexibility as a key mechanism in acceptance and commitment therapy: shifts in flexibility as mediators of treatment effects [doktora tezi]. Rochester (NY): University of Rochester; 2018.
68. Bilgen İ. Terapide psikolojik esneklik. İstanbul: Epsilon Yayınevi; 2021.
69. Kuşcu B. Bireylerin evlilik uyumlarının psikolojik esneklik, affetme ve benlik kurgusu açısından incelenmesi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2019.
70. Çalışkan MN. Tek çocuklu ailelerde ebeveynlik stresinin psikolojik esneklik ve eş desteği ile ilişkisi [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Ankara Üniversitesi; 2020.
71. Meşe HR. Çocukluk çağı travmaları, psikolojik katılık ve psikolojik esneklik ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkilerin incelenmesi [yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi; 2021.
72. Daks JS, Rogge RD. Examining the correlates of psychological flexibility in romantic relationship and family dynamics: A meta-analysis. J Contextual Behav Sci. 2020;18(2):214-38.
73. Pan American Health Organization, World Health Organization. Promotion of sexual health: recommendations for action. Guatemala City: PAHO; 2000.
74. Çalışandemir F, Bencik S, Artan İ. Çocukların cinsel eğitimi: Geçmişten günümüze bir bakış. Eğitim ve Bilim Dergisi. 2008;33(150):14-27.
75. Bozdemir N, Özcan S. Cinselliğe ve cinsel sağlığa genel bakış. Turk J Fam Med Prim Care. 2011;5(4):1-12.

76. Gölbaşı Z. Sağlıklı gençlik ve toplum için bir adım: Cinsel sağlık eğitimi. Aile ve Toplum Dergisi. 2003;2(6):33-40.
77. Masters WH, Johnson VE. Human sexual response. Boston: Little, Brown; 1966.
78. Weeks J. Sexuality. London: Taylor & Francis; 2022.
79. Anderson RM. Positive sexuality and its impact on overall well-being. Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz. 2013;56(2):208-14.
80. Cumurcu BE, Karlıdağ R, Almış BH. Fiziksel engellilerde cinsellik. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2012;4(1):84-98.
81. Höbek Akarsu R, Kızılkaya Beji N. Kadın cinsel fonksiyon bozuklukları sınıflandırılmasında DSM-V kapsamında yapılan değişiklikler. Androloji Bülteni. 2016;18(65):134-7
82. Mert DG, Erberk Özen N. Genel psikiyatri polikliniğine başvuran kadın hastalarda cinsel işlev bozukluğu ve ilişkili sosyokültürel parametrelerin değerlendirilmesi. Journal of Clinical Psychiatry. 2011;14(3):85-93.
83. Demirci N. Kadının yaşam dönemlerinde cinsellik ve cinsel sağlık. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları; 2012.
84. Eshghi R, Bahrami F, Fatehi Zade M, Etemadi O, Ghasemi V. The prediction of sexual function based on cognitive-emotional factors in Iranian women. Interdisciplinary J Contemp Res Bus. 2012;4(6):53-60.
85. Tüzün H. Postpartum dönemde cinsel yaşam kalitesi ve ilişkili faktörler [yüksek lisans tezi]. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi; 2019.
86. Gölbaşı Z, Tuğut N, Erensel AŞ, Eroğlu K. Jinekoloji polikliniğine başvuran evli kadınlarda cinsel işlev bozukluğu yaygınlığı ve ilişkili bazı faktörler. CMJ. 2014;36(1):1-10.
87. Ceylan Ş. Gebe kadınlarda cinsel yaşam kalitesi ve mutluluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi. TÜSBAD. 2023;6(3):1-13.
88. Değerli Kodaz N, Ege E. Sexual quality of life during pregnancy and the associated factors. Mitt Klosterneubgy. 2016;66(4):23-35.
89. Tashbulatova D. İnfertil kadınlarda cinsel fonksiyonlara etki eden faktörler [uzmanlık tezi]. Adana: Çukurova Üniversitesi; 2007.
90. Bayer A. Planlanmamış gebeliklerin yaşanma sıklığı ve beden imajına etkisi [Yüksek lisans tezi]. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi; 2021.

91. Altufan T. Gebeliği planlı ve plansız olan kadınların psikososyal sağlıklarının ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi [yüksek lisans tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2021.
92. İkiz B. Planlı ve plansız gebeliklerin prenatal dönemdeki maternal ve paternal bağlanma ile ilişkisi [yüksek lisans tezi]. Kırklareli: Kırklareli Üniversitesi; 2023.
93. Durmuş F. Planlanmamış gebeliklerin aile üzerine etkisi [Uzmanlık tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2019.
94. Mitchell B, Leung Y, Nguyen BD, Kaplan J. Perinatal depression: prevalence, risks, and the nutrition link a review of the literature. *J Acad Nutr Diet.* 2009;109(1):1566–77.
95. Phillips K. Preventing, identifying and treating maternal depression: Tools for employers [Internet]. Washington (DC): Center for Prevention and Health Services; 2005 [cited 2024 Nov]. Available from: <https://nihcm.org/publications/identifying-treating-maternal-depression-strategies-considerations-for-health-plans>
96. Çeber E, Bilge A, Mermer G, Yücel U. İzmir'in Bornova ilçesinde gebelik ve doğum sonrası depresyon riski. *Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetri Özel Dergisi.* 2010;20(2):1–19.
97. Woody CA, Ferrari AJ, Siskind DJ, Whiteford HA, Harris MG. A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. *J Affect Disord.* 2017;219(1):86-9.
98. Ghazanfarpour M, Bahrami F, Fakari FR, Ashrafinia F, Babakhanian M, Dordeh M, Abdi F. Prevalence of anxiety and depression among pregnant women during the COVID-19 pandemic: a meta-analysis. *J Psychosom Obstet Gynecol.* 2021;42(3):189-200.
99. Rasmussen SA, Smulian JC, Lednicky JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. *MFM.* 2020;222(5):415-26.
100. Easter A, Solmi F, Bye A, Taborelli E, Corfield F, Schmidt U. Antenatal and postnatal psychopathology among women with current and past eating disorders: longitudinal patterns. *Eur Eat Disord Rev.* 2015;23(1):19-27.
101. Dunkel Schetter C, Tanner L. Anxiety, depression and stress in pregnancy: implications for mothers, children, research, and practice. *Curr Opin Psychol.* 2012;25(2):141-148.

102. Coussons-Read ME. Effects of prenatal stress on pregnancy and human development: mechanisms and pathways. *Gynecol Clin Obstet Reprod Med.* 2013;6(2):52-7.
103. Bradley SE. The consequences of unintended pregnancy on child health [conference presentation]. Population Association of America Annual Conference; 2013 Apr; New Orleans, LA.
104. De La Rochebrochard E, Joshi H. Children born after unplanned pregnancies and cognitive development at 3 years: social differentials in the United Kingdom Millennium Cohort. *Am J Field Epidemiol.* 2013;178(6):910-920.
105. Buldur AH, Göcen G. Plansız gebelik sürecindeki kadınların dini, manevi ve psikolojik durumlarının incelenmesi. *Değerler Eğitimi Dergisi.* 2021;19(42):337-74.
106. Deklava L, Lubina K, Circenis K, Sudraba V, Millere I. Causes of anxiety during pregnancy. *Procedia Soc Behav Sci.* 2015;205(1):623-6.
107. Berthelon M, Kruger D, Sanchez R. Hamilelik sırasında annelik stresi ve erken çocukluk gelişimi. *Econ Hum Biol.* 2021 Dec;43:101047.
108. Bahk J, Yun SC, Kim Y, Khang YH. Impact of unintended pregnancy on maternal mental health: a causal analysis using follow-up data of the Panel Study on Korean Children (PSKC). *BMC Pregnancy and Childbirth.* 2015;15(1):85-7.
109. Gribaldo A, Judd MD, Kertzer DI. An imperfect contraceptive society: fertility and contraception in Italy. *Popul Dev Rev.* 2009;35(3):551-84.
110. Gribaldo A, Judd MD, Kertzer DI. An imperfect contraceptive society: fertility and contraception in Italy. *Popul Dev Rev.* 2009;35(3):551-84.
111. Taşkın L. Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. Ankara: Akademisyen Yayınevi; 2021
112. Aiken AR, Westhoff CL, Trussell J, Castaño PM. Comparison of a timing-based measure of unintended pregnancy and the London measure of unplanned pregnancy. *Perspect Sex Reprod Health.* 2016;48(3):139-46.
113. Barrett G, Wellings K. What is a “planned” pregnancy? Empirical data from a British study. *Soc Sci Med.* 2002;55(4):545-57.
114. Aiken AR, Dillaway C, Mevs-Korff N. A blessing I can’t afford: factors underlying the paradox of happiness about unintended pregnancy. *Soc Sci Med.* 2015;132(2):149-55.

115. Gipson JD, Koenig MA, Hindin MJ. The effects of unintended pregnancy on infant, child, and parental health: a review of the literature. *Stud Fam Plann.* 2008;39(1):18-38.
116. Başkan Birinci F. Evlilik öncesi danışmanlık hizmetlerinde aile planlaması eğitiminin değerlendirilmesi [Yüksek lisans tezi]. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi; 2020.
117. Kaşlı F. Aile planlaması [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2014.
118. Ülker E. 18-49 yaş arası Suriyeli göçmen kadınların aile planlamasına yönelik tutumlarının incelenmesi [yüksek lisans tezi]. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2021.
119. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess.* 1988;52(1):30-41.
120. Karakuş S, Akbay SE. Psikolojik Esneklik Ölçeği: Uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi.* 2020;16(1):32-43.
121. Tuğrul C, Öztan N, Kabakçı E. Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nin standardizasyon çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi.* 1993;4(2):83-8.
122. Karataş Okyay E, Güney E, Uçar T. Gebelikten kaçınma ölçeğinin Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2023;6(3):128-34.
123. Kızılkaya İ. Gebelik sürecinin cinsel fonksiyon durumuna etkisi, anksiyete ve depresyon ile ilişkisi [yüksek lisans tezi]. Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2016.
124. Korkmaz S, Aktan EA. Yetişkinlerde algılanan sosyal destek düzeyinin problem çözme becerisi ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi.* 2023;10(1):51-62.
125. Köybaşı Şahin E, Yeşiltepe Oskay Ü. Gebelik sürecinin uyku kalitesine etkisi. *Gülhane Tıp Dergisi.* 2017;59(1):1-25.
126. Kızılkaya Beji N. Kadın sağlığı ve hastalıkları. 2. baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi; 2016; 342-3.
127. Taşkın L. Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. 16. baskı. Ankara: Özyurt Matbaacılık; 2020.

128. Gümüşsoy S, Kavlak O. Perinatoloji ve bakım. Ankara: Nobel Tıp Kitapevi; 2016; 101-26.
129. Çıtil M, Doğan İ. Engelli çocuğu olan ailelerin yapısı ve toplumsal ilişkilerinin belirlenmesi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi. 2019;19(43):61-108.
130. Mutlu H, Vardarcı G, Girli A. Otizmlı çocuğu olan anne babaların yaşam doyumu, sosyal destek ve umut düzeyleri. Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi. 2021;21(52):153-67.
131. Coşkun M. Gebelikte algılanan sosyal destek düzeyinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisi [yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 2016.
132. Cin B, Bayrı Bingöl F. Doğum sonrası algılanan sosyal desteğin travmatik stres ve depresyon düzeyi üzerindeki etkisi. STED. 2024;33(4):271-8.
133. Gülteç D, Güleç D. Gebelerin yaşadıkları doğum korkusu ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. Journal of Clinical Obstetrics and Gynecology. 2014;24(1):36-41.
134. Öztürk E. Algılanan sosyal desteğin prenatal bağlanma ve gebelikte yaşanan anksiyete üzerine etkisi [Yüksek lisans tezi]. Manisa: Celal Bayar Üniversitesi; 2019.
135. Mermer G, Bilge A, Yücel U, Çeber E. Gebelik ve doğum sonrası dönemde sosyal destek algısı düzeylerinin incelenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2010;1(2):71-6.
136. Akkök F. Farklı özelliğe sahip çocuk aileleri ve ailelerle yapılan çalışmalar. İçinde: Ataman A (editör). Özel Eğitime Giriş. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık; 2003; 121-42.
137. Ohaeri JU. The burden of caregiving in families with a mental illness: a review of 2002. Curr Opin Psychiatry. 2003;16(4):457-65.
138. Walsh F. Strengthening family resilience. New York: Guilford Publications; 2006.
139. Cavkaytar A, Özen A. Aile katılımı ve eğitimi. İçinde: Akçamete G(editör). Özel Eğitim. İstanbul: Kök Yayıncılık; 2010; 169-202.
140. İçmeli C, Ataoğlu A, Canan F, Özçetin A. Zihinsel özürlü çocukları olan ebeveynler ile sağlıklı çocuklara sahip ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarının karşılaştırılması. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi. 2008;3(1):21-8.
141. Karadağ G. Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2009;8(4):315-22.

142. Meşe İ. Engellenmiş annelik: zihinsel engelli çocukların anneleri. Turkish Studies Publisher. 2013;8(12):841-58.
143. Tasa H, Mutlu S. Psikolojik esneklik, kişilerarası reddedilme duyarlılığı ve yaşam doyumunu arasındaki ilişki. Aydın İnsan Toplum Dergisi. 2022;8(1):41-68.
144. Arı H, Turhan N. 1-13 yaş arasında çocuğu olan annelerin psikolojik esneklik düzeylerinin incelenmesi. J Sustain Educ Stud. 2022;(Ö1):295-303.
145. Karlı N, Yanar Ö. Genç ve yetişkinlerde psikolojik esneklik ve dindarlık arasındaki ilişkinin incelenmesi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi. 2024;57(1):1-22.
146. Özcan K, Karagöz B. Evli bireylerde psikolojik esneklik ve sorun çözme becerisi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi Psikoloji Dergisi. 2023;1(1):14-32.
147. Daks JS, Rogge RD. Examining the correlates of psychological flexibility in romantic relationship and family dynamics: a meta-analysis. J Contextual Behav Sci. 2020;18(1):214-38.
148. Şimşek Çetinkaya Ş, Aydın N. Kontraseptif yöntemlerin Türkiye'deki kadınların cinsel doyum ve cinsel hazlarına etkisi ve etkileyen faktörler. Aydın Sağlık Dergisi. 2023;9(2):48-65.
149. Türkseven A, Söylemez İ, Dursun P. Cinsel işlev bozuklukları ile evlilik uyumu arasındaki ilişki. Kriz Dergisi. 2020;28(1):9-20.
150. Özbek C. Evli bireylerde eş değerlendirme, evlilik uyumu, evlilik doyumunu ve cinsel doyum arasındaki ilişkilerin incelenmesi [yüksek lisans tezi]. Lefkoşa: Yakın Doğu Üniversitesi; 2018.
151. Bal F, Farajı H, Erdinç İ. Evlilik uyumu, cinsel yaşam doyumunu ve yaşam doyumunu arasındaki ilişkinin incelenmesi. J Soc Sci. 2018;1(1):1-22.
152. Dew J, Wilcox WB. If momma ain't happy: explaining declines in marital satisfaction among new mothers. J Marriage Fam. 2011;73(1):1-22.
153. Güney E, Karataş Okyay E, Uçar T. The relationship between fear of childbirth and the desire to avoid pregnancy among young unmarried women. J Family Med Prim Care. 2022;16(4):736-43.
154. Güney E, Karataş Okyay E. Women victims of violence: a comparison of their perceptions of parenting and desire to avoid pregnancy. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi. 2023;11(1):1110-11.

155. Kızıldağ S, Duran A. Ebeveyn olmaya ilişkin algı ölçeğinin Türkiye'ye uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Uluslararası Avrasya Sosyal Bilimler Dergisi. 2017;8(30):1-26.
156. Şahin SK, Çetin S. Perception of parenthood among young adults: a cross-sectional study in Turkey. Curr Opin Psychol. 2022;6(2):1-5.
157. Kurtbeyoğlu Z, Yıldız Demirtaş V. Özel öğrenme güçlüğü tanılı çocuğu olan anne-babaların algılanan sosyal destek ve depresyon düzeyleri. Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi. 2020;3(50):228-42.
158. Demirbaş H, Kadioğlu H. Prenatal dönemdeki kadınların gebeliğe uyumu ve ilişkili faktörler. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilim Enstitüsü Dergisi. 2014;4(4):200-6.
159. Gezer Tekdal A. Latent fazdaki primipar gebelerde psikolojik esneklik düzeyi ve gebelik stresinin travmatik doğum algısı ve emzirme başarısına etkisi [yüksek lisans tezi]. Malatya: İnönü Üniversitesi; 2022.
160. Ersoy YÖ, Çürük AGUN. Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerde sosyal desteğin önemi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi. 2009;17(17):104-10.
161. Erdem Ö, Nazlı S. Özel gereksinimli çocukları olan ailelerin ihtiyaçlarının incelenmesi. Aile Psikolojik Danışmanlığı Dergisi. 2024;7(2):88-127.
162. Kaya A, Yazıcıoğlu T. Özel gereksinimli çocuklarını özel okullara gönderen ebeveynlerin deneyimleri. Acad Med. 2023;2(47):118-27.
163. Atalan G, Topçu Kabasakal Z. Özel gereksinimli çocuk sahibi ebeveynlerde psikolojik yardım almaya ilişkin tutum, psikolojik sağlamlık ve eş desteği ilişkisi. Elektron Sosyal Bilimler Dergisi. 2023;22(85):173-87.
164. Duran K. Meme kanseri hastalarında eşler arası uyum ve sosyal destek düzeyinin depresyon, anksiyete, benlik saygısı ve cinsellik üzerine etkilerinin incelenmesi [yüksek lisans tezi]. Bursa; Uludağ Üniversitesi; 2018.
165. Rodoplu A. Evli çiftlerde evlilik uyumu ile cinsel doyum arasındaki ilişkinin incelenmesi [yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi; 2019.
166. Abalı S, Kömürcü N. Evlilikte cinsel sorunlar boşanma nedeni midir? Androloji Bülteni. 2008;30(2):272-3.
167. Masanoğlu A, Burak Y, Akkaynak M. Özel eğitim kurumuna devam eden eğitsel tanısı olan ve olmayan okul öncesi dönem otizmli çocukların sosyal iletişim ve oyun becerilerinin değerlendirilmesi. 21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum. 2024;13(39):543-70.

168. akır B. Duygusal farkındalık, psikolojik esneklik ve yaşam doyumu arasındaki yordayıcı ilişkiler [Yüksek lisans tezi]. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi; 2024.
169. Hoşgör B. Psikolojik esneklik ve yaşam doyumu ilişkisinde temel psikolojik ihtiyaçların rolü [yüksek lisans tezi]. İzmir: İzmir Demokrasi Üniversitesi; 2024.
170. Akar E. Otizm spektrum bozukluğu tanısı olan ve olmayan çocuğa sahip ebeveynlerde aile yaşam kalitesi ve psikolojik esneklik [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2024.
171. Kaymakçı G, Devran Bulut G, Doğrukök B. Investigation of life satisfaction and life quality of families having gifted children and children with special needs. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi. 2023;24(3):1952-2010.
172. Altunbaş N, Yeşildağ B. Kontraseptif yöntem kullanan kadınlarda evlilik doyumu, cinsel doyum ve cinsel yaşam kalitesinin belirlenmesi. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi. 2024;8(2):110-7.
173. Ak S, Balcı Çelik S. Evli kadınlarda cinsel yaşam kalitesi, eşe yabancılaşma ve evlilik doyumu. Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2024;15(1):34-52.
174. Yur Z. Annelerin psikolojik esneklikleri ve ergenlerin zihinsel dayanıklılıkları arasındaki ilişkide anne yılmazlığının aracı rolü [yüksek lisans tezi]. Balıkesir: Balıkesir Üniversitesi; 2024.

EKLER

EK-1. Özgeçmiş



EK-2. Etik Kurul Formu



EK-3. Kişisel Tanıtım Formu

KİŞİSEL TANITIM FORMU

Anket No:

Bu araştırma araştırma özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinde algılanan sosyal destek ve psikolojik esnekliğin cinsel doyum ile gebelikten kaçınmaya etkisini belirlemek amacıyla yapılmaktadır. Soruların doğru şekilde yanıtlanması, sonuçların güvenilirliği açısından önemlidir. Elde edilen veriler sadece bilimsel amaçlarla kullanılacak, başka bir amaç için kullanılmayacaktır. Katılımınız için teşekkür ederim.

Zeycan Gündüz Işık

Tarih: / /

2.1. Kişisel Bilgi Formu(Kadın):

1. Yaşınız:
2. Eğitim düzeyiniz: (1) İlkokul (2) Ortaokul (3) Lise (4) Üniversite/Yüksekokul
3. Çalışma durumunuz: (1) Çalışmıyorum (2) Çalışıyorum
4. Yaşamınızı uzun süre devam ettirdiğiniz yer:(1) Köy (2) İlçe (3) Şehir
5. Yaşayan çocuk sayınız:
6. Kaç engelli çocuğa sahipsiniz?
7. Aile tipiniz nedir? 1) Geniş 2) Çekirdek

2.2. Kişisel Bilgi Formu(Erkek):

1. Yaşınız:
2. Eğitim düzeyiniz: (1) İlkokul (2) Ortaokul (3) Lise (4) Üniversite/Yüksekokul
3. Çalışma durumunuz: (1) Çalışmıyorum (2) Çalışıyorum
4. Yaşamınızı uzun süre devam ettirdiğiniz yer:(1) Köy(2) İlçe(3) Şehir
5. Yaşayan çocuk sayınız:
6. Kaç engelli çocuğa sahipsiniz?
7. Aile tipiniz nedir? 1) Geniş 2) Çekirdek

EK-4. Psikolojik Esneklik Ölçeği

Aşağıda psikolojik esneklik düzeyinizi ölçmeye ilişkin ifadeler yer almaktadır.

Sizden kendi yaşantınızı dikkate alarak aşağıdaki ifadeleri değerlendirmeniz istenmektedir.

Her bir maddeye katılma durumunuza göre 7 aralıklı ölçek üzerinde, ilgili rakam üzerine çarpı (X) koyarak gösteriniz.

	Hiç Tamamen Katılmıyorum Katılıyorum 1-----2-----3-----4-----5----- -6-----7	Hiç katılmıyorum						Tamamen katılıyorum
1.	Benim için neyin önemli olduğunu ve hayatımda gelmek istediğim noktayı biliyorum.	1	2	3	4	5	6	7
2	Duygu ve düşüncelerin ortaya çıkmasını engellemek için bir şeylerle meşgul olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
3	Olumsuz duygular hissettiğimde dikkatimi dağıtmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
4	Duygu ve düşüncelerimi değiştirmeksizin, onları olduğu gibi kabullenebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
5	Zorlayıcı duygu, düşünce veya hisleri ortaya çıkarabilecek durumlardan kaçınmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
6	Üzüntü verici duyguları uzak tutmak için elimden geleni yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
7	Stresli olsa bile, tercihlerimi benim için neyin önemli olduğuna dayanarak yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
8	İş veya görevlerimi, ne yaptığımın farkında olmaksızın, otomatik bir şekilde yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
9	Yaşamayı seçtiğim önemli değerlere sahibim.	1	2	3	4	5	6	7
10	Duygu ve düşüncelerimi kontrol etmek yada onlardan kaçınmak yerine, onları olduğu gibi kabul edebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
11	Düşünceler sadece düşüncelerdir-yaptıklarımı kontrol etmezler.	1	2	3	4	5	6	7
12	Aklıma gelen düşünce, duygu ve hisler ne olursa olsun, onları değiştirmeden ve onlara karşı çıkmadan tam anlamıyla deneyimlemeye razıyım.	1	2	3	4	5	6	7
13	Kişisel değerlerim doğrultusunda hareket ederim.	1	2	3	4	5	6	7
14	Düşüncelerime öyle takılırım ki en çok yapmak istediğim şeyleri yapamam.	1	2	3	4	5	6	7

15	Düşüncelerimin, yapmak istediğim şeyleri engellemesine izin vermem.	1	2	3	4	5	6	7
16	Yapması zor olsa bile, benim için anlamlı olan şeylerin sorumluluğunu alırım.	1	2	3	4	5	6	7
17	Kendim hakkındaki bir düşüncemetam olarak uymak zorunda değilim.	1	2	3	4	5	6	7
18	Ne yaptığının pek farkında olmadan otomatik hareket ediyordum gibi görünür.	1	2	3	4	5	6	7
19	Hayatta benim için gerçekten önemli olan şeyleri belirler ve onların peşinden giderim.	1	2	3	4	5	6	7
20	Benim için anlamlı olan etkinlikleri çok dikkatimi vermeden aceleyle yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
21	Bir şey benim için önemli ise onu yapmaya devam edebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
22	Şu anda yaşananlara odaklanmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
23	Geçmiş ya da gelecek ile çok meşgul olduğumdan, kendimi şu an olanları kaçıırken bulurum.	1	2	3	4	5	6	7
24	En büyük hedeflerimden biri bana acı veren duygularımdan kurtulmaktır.	1	2	3	4	5	6	7
25	Benim için oldukça önemli olsalarda, kendimi, o işi dikkatimi vermeden yaparken bulurum.	1	2	3	4	5	6	7
26	Değerlerim, davranışlarıma tamamıyla yansır.	1	2	3	4	5	6	7
27	İlerleme yavaş olsa bile, zaman gerektiren uzun vadeli planlarıma sadık kalabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
28	Hayatımı nasıl yaşamak istediğimle uyumlu bir şekilde hareket ederim.	1	2	3	4	5	6	7

EK-5. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemek için 1'den 7 'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

1. **Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya çalışır.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
2. **İhtiyacım olan duygusal yardım ve desteği ailemden (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) alırım.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
3. **Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
4. **İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
5. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
6. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
7. **Sorunlarımı ailemle (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) konuşabilirim.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
8. **Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
9. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
10. **Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
11. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
12. **Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

EK-6. Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği

Kadın Formu

Aşağıda cinsel yaşamla ilgili sorular yer almaktadır. Her soru için “hiçbirzaman, nadiren, bazen, çoğu zaman, her zaman” şeklinde beş cevap şıkkı yer almaktadır. Sizden istenen kendi cinsel yaşamınızı göz önüne alarak cevaplamanızdır.

Cevaplandırırken:

1. Her soruyu dikkatle okuyunuz.
2. Sorulan durumun son zamanlarda ne kadar sıklıkta ortaya çıktığını düşününüz.
3. Söz konusu durumun ne kadar sıklıkta ortaya çıktığına karar verdikten sonra, o seçeneğin altındaki parantezin içine (X) işareti koyarak cevabınızı belirtiniz.
4. Hiçbir soruyu cevapsız bırakmayınız.

Lütfen soruları içtenlikle ve dürüstçe cevaplandırmaya özen gösteriniz. Cevaplandırırken, başkalarının görüşlerini dikkate almadan sadece kendi görüşünüzü belirtiniz.

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1. Cinsel yaşama karşı ilgisizlik duyar mısınız?					
2. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığını sorar mısınız?					
3. Bir hafta boyunca cinsel ilişkide bulunmadığınız olur mu?(adet günleri, hastalık gibi nedenler dışında)					
4. Cinsel yönden kolaylıkla uyarılır mısınız?					
5. Sizce, sizin ve eşinizin ön sevişmeye (öpme, okşama gibi) ayırdığınız zaman yeterli mi?					
6. Kendi cinsel organınızın, eşinizin cinsel organının giremeyeceği kadar dar olduğunu düşünür müsünüz?					
7. Eşinizle sevişmekten kaçınır mısınız?					
8. Cinsel ilişki sırasında doyuma (orgazma) ulaşabilir misiniz?					
9. Eşinize sarılıp, vücudunu okşamaktan zevk alır mısınız?					
10. Eşinizle olan cinsel ilişkinizi tatminkâr bulur musunuz?					
11. Gerekirse rahatsızlık ve acı duymaksızın, parmağınızı cinsel organınızın içine sokabilir misiniz?					
12. Eşinizin cinsel organına dokunup, okşamaktan rahatsız olur musunuz?					
13. Eşiniz sizinle sevişmek istediğinde, rahatsız olur musunuz?					

14. Sizin için doyuma (orgazma) ulaşmanın mümkün olmadığını düşünür müsünüz?					
15. Haftada 2 defadan fazla cinsel birleşmede bulunur musunuz?					
16. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak, nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığınızı söyleyebilir misiniz?					
17. Eşinizin cinsel organı, sizin cinsel organınıza rahatsızlık vermeden girebilir mi?					
18. Eşinizle olan cinsel ilişkinizde sevgi ve şefkatin eksik olduğunu hisseder misiniz?					
19. Eşinizin cinsel organınıza dokunup okşamasından zevk alırmısınız?					
20. Eşinizle sevişmeyi reddettiğiniz olur mu?					
21. Ön sevişme sırasında eşiniz bızırınızı (klitoris) uyardığında doyuma (orgazm) ulaşabilir misiniz?					
22. Sevişme boyunca, sadece cinsel birleşme için ayrılan süre sizin için yeterli mi?					
23. Sevişme sırasında yaptıklarınızdan tiksinti duyar mısınız?					
24. Kendi cinsel organınızın, eşinizin cinsel organının derine girmesini engelleyecek kadar dar olduğunu düşünür müsünüz?					
25. Eşinizin size sevip okşamasından hoşlanır mısınız?					
26. Sevişme sırasında cinsel organınızda ıslaklık olur mu?					
27. Cinsel birleşme anından hoşlanır mısınız?					
28. Cinsel birleşme anında doyuma (orgazma) ulaşır mısınız?					

Erkek Formu

Aşağıda cinsel yaşamla ilgili sorular yer almaktadır. Her soru için “hiçbir zaman”, “bazen”, “çoğu zaman”, “her zaman” şeklinde beş cevap şıkkı yer almaktadır. Sizden istenilen kendi cinsel yaşamınızı göz önüne alarak soruları cevaplandırmanızdır.

Cevaplandırırken:

1. Her soruyu dikkatle okuyunuz.
2. Sorulan durumun son zamanlarda ne kadar sıklıkta ortaya çıktığını düşününüz.
3. Söz konusu durumun ne kadar sıklıkta ortaya çıktığına karar verdikten sonra, o seçeneğin altındaki parantezin içine (X) işareti koyarak cevabınızı belirtiniz.
4. Hiçbir soruyu cevapsız bırakmayınız.

Lütfen soruları içtenlikle ve dürüstçe cevaplandırmaya özen gösteriniz. Cevaplandırırken, başkalarının görüşlerini dikkate almadan sadece kendi görüşünüzü belirtiniz.

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1. Haftada iki defadan fazla cinsel birleşmede bulunur musunuz?					
2. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak, nelerden hoşlanıp nelerden hoşlanmadığınızı söyleyebilir misiniz?					
3. Cinsel yönden kolay uyarılır mısınız?					
4. Cinsel ilişki sırasında boşalmak için henüz erken olduğunu düşünürseniz boşalmayı geciktirebilir misiniz?					
5. Eşinizle olan cinsel yaşamınızı tek düze (monoton) buluyor musunuz?					
6. Eşinizin cinsel organına dokunup okşamaktan rahatsızlık duyarmısınız?					
7. Eşiniz sizinle sevişmek istediğinde, tedirgin ve endişeli olur musunuz?					
8. Cinsel organınızın, eşinizin cinsel organına girmesinden zevk alır mısınız?					
9. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili nelerden hoşlanıp nelerden hoşlanmadığınızı sorar mısınız?					
10. İlişki sırasında cinsel organınızın sertleşmediği olur mu?					
11. Eşinizle olan cinsel ilişkinizde sevgi ve şefkatin eksik olduğunu hisseder misiniz?					
12. Eşinizin, cinsel organınıza dokunup, okşamasından zevk alır mısınız?					
13. Cinsel birleşme sırasında erken boşalmayı engelleyebilir misiniz?					
14. Eşinizle sevişmekten kaçınır mısınız?					
15. Eşinizle olan cinsel ilişkinizi tatminkâr buluyor musunuz?					
16. Önsevişme (öpme, okşama gibi) sırasında cinsel organınızın sertleştiği olur mu?					
17. Bir hafta boyunca cinsel ilişkide bulunmadığınız olur mu? (hastalık gibi nedenler dışında)					
18. Eşinizle karşılıklı mastürbasyon yapmaktan (kendinizi tatmin etmekten) zevk alır mısınız?					
19. Eşinizle sevişmek istediğinizde ilişkiyi siz başlatır mısınız?					
20. Eşinizin size sevip okşamasından hoşlanır mısınız?					
21. İsteddiğiniz kadar sık cinsel ilişkide bulunur musunuz?					
22. Eşinizle sevişmeyi reddettiğiniz olur mu?					
23. Cinsel birleşme sırasında cinsel organınızın sertliğini kaybettiği olur mu?					

24. Cinsel organınız eşinizin cinsel organına girer girmez istemeden boşaldığınız olur mu?					
25. Eşinize sarılıp, vücudunu okşamaktan zevk alır mısınız?					
26. Cinsel yaşama karşı ilgisizlik duyar mısınız?					
27. Cinsel organınız eşinizin cinsel organına girmek üzereyken, istemeden boşaldığınız olur mu?					
28. Sevişme sırasında yaptıklarınızdan tiksinti duyar mısınız?					



EK-7. Gebelikten Kaçınma Ölçeği

Aşağıdaki ifadeler, **önümüzdeki 3 ay içinde GEBE kalma fikri** ile ilgili duygu ve düşüncelerinizle ilgilidir. Gebelik düşünmüyorsanız bile, lütfen gebe kalmanız durumunda nasıl hissedeceğinizi hayal edin.

İfadeler		Kesinlikle katılıyorum (0)	Katılıyorum (1)	Karasızım (2)	Katılmıyorum (3)	Kesinlikle katılmıyorum (4)
1.	Önümüzdeki 3 ay içinde gebe kalacak olsam bunu sorun etmezdim.					
2.	Önümüzdeki 3 ay içinde gebe kalacak olsam bu benim için iyi olurdu.					
3.	Önümüzdeki 3 ay içinde gebe kalma düşüncesi beni mutsuz ediyor.					
4.	Önümüzdeki 3 ay içinde gebe kalma düşüncesi beni heyecanlandırıyor.					
5.	Önümüzdeki 3 ay içinde gebe kalmak, beni eşimle/partnerimle daha yakınlaştırdı.					

Aşağıdaki ifadeler, **önümüzdeki 1 yıl BEBEK sahibi olma** hakkındaki duygu ve düşüncelerinizle ilgilidir. Bebek sahibi olabileceğinizi düşünmüyorsanız bile, lütfen bebeğiniz olması halinde nasıl hissedeceğinizi hayal edin.

İfadeler		Kesinlikle katılıyorum (0)	Katılıyorum (1)	Karasızım (2)	Katılmıyorum (3)	Kesinlikle katılmıyorum (4)
----------	--	----------------------------	-----------------	---------------	------------------	-----------------------------

6.	Önümüzdeki yıl bebek sahibi olmak istiyorum.					
7.	Önümüzdeki yıl bebeğim olacak olsa yaşamım için kötü olurdu.					
8.	Önümüzdeki yıl bebek sahibi olmak, hayatıma olumlu bir katkı sağlardı.					
9.	Önümüzdeki yıl bebek sahibi olmak, benim için dünyanın sonu demek olurdu.					
10.	Önümüzdeki yıl bebek sahibi olma düşüncesi beni mutlu ediyor.					
11.	Önümüzdeki yıl bebek sahibi olma düşüncesi beni strese sokuyor.					
12.	Önümüzdeki yıl bebek sahibi olacak olsam, özgürlüğümün kaybolduğunu hissederdim					
13.	Önümüzdeki yıl bebeğim olacak olsa, onu büyütme benim için zor olurdu.					
14.	Önümüzdeki yıl bebek sahibi olsam hayatımdaki diğer şeyleri başarmamı daha çok zorlaştıracağı için endişelenirim.					

EK-8. Kurum İzin Yazısı





EK-9. Bilgilendirilmiş Olur Formu

ARAŞTIRMAYA KATILMA ONAYI

Sizi Doç. Dr. Hacer ÜNVER KOCA tarafından yürütülen “Özel Gereksinimi Olan Çocukların Ebeveynlerinde Algılanan Sosyal Destek Ve Psikolojik Esnekliğin Cinsel Doyum ile Gebelikten Kaçınmaya Etkisi ”başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahipsiniz. 18 yaşının altındaki Katılımcı/Gönüllülerin, Velayet veya Vesayetindeki yasal temsilcilerine gerekli açıklamalar yapılarak bilgilendirildi. Çalışma için gerekli İzin/Onam alındı. **Çalışmaya katılmanız, soruları yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam/onay verdiğiniz anlamına gelmektedir.** Size verilen formlardaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen **Araştırma amacı** ile kullanılacaktır. **Araştırma yayınlansa bile isminiz ve kimlik bilgileriniz kesinlikle gizli kalacak ve 3. bir şahısa verilmeyecektir.**

ARAŞTIRMANIN ADI: ‘Özel Gereksinimi Olan Çocukların Ebeveynlerinde Algılanan Sosyal Destek Ve Psikolojik Esnekliğin Cinsel Doyum ile Gebelikten Kaçınmaya Etkisi

KATILIMCI SAYISI: Bu araştırmada yer alması öngörülen toplam katılımcı sayısı 118’dir.

ARAŞTIRMANIN AMACI: Bu araştırmanın amacı özel gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinde algılanan sosyal destek ve psikolojik esnekliğin cinsel doyum ve gebelikten kaçınmaya etkisini belirlemektir.

GÖNÜLLÜ		İMZASI/TARİH
<i>ADI-SOYADI</i>		
<i>ADRES</i>		
<i>TELEFON</i>		
<i>TARİH</i>		

VELİ/ VASİ (Varsa)		İMZASI/ TARİH
<i>ADI-SOYADI</i>		
<i>ADRES</i>		
<i>TELEFON</i>		
<i>TARİH</i>		

ARAŞTIRMACI		İMZASI/ TARİH
<i>ADI-SOYADI</i>		
<i>ADRES</i>		
<i>TELEFON</i>		
<i>TARİH</i>		

EK-10. Kullanılan Ölçek İzinleri



