

# Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocukların Annelerinde Dissosiyatif Yaşantılar, Çocukluk Çağı Travması ve Aleksitimi

Mesut Işık<sup>1</sup>, Abdullah Yıldırım<sup>2</sup>, Murat Boysan<sup>3</sup>, Duygu Murat<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Uzm.Dr., Sağlık Bakanlığı Üniversitesi, Van Eğitim Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Van

<sup>2</sup>Yrd. Doç. Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kahramanmaraş

<sup>3</sup>Yrd. Doç. Dr., Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Psikoloji Anabilim Dalı, Van

<sup>4</sup>Uzm. Dr., Serbest Hekim, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları,

**Yazışma Adresi:** Mesut Işık, Sağlık Bakanlığı Üniversitesi, Van Eğitim Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Edremit-Van / Türkiye

**Telefon:** 04322157603-23365

**E-mail:** mesudd@windowslive.com

**Geliş tarihi:** 12 Ekim 2017

**Kabul tarihi:** 8 Kasım 2017

## ÖZET

**Amaç:** Otizm spektrum bozukluğu (OSB) ebeveynlerinin ruh sağlığının normal geliştirmekte olan çocukların ebeveynlerine göre daha kötü olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada, OSB annelerinde dissosiyatif yaşantılar, çocukluk çağı travması ve aleksitimi düzeylerinin araştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** OSB tanılı çocuğu olan ve psikiyatrik tedavi öyküsü bulunmayan anneler çalışmaya alındı. Veri toplama aracı olarak Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES), Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-28) ve Somatoform Disosiyasyon Ölçeği (SDQ) kullanıldı.

**Bulgular:** Çalışmamızda kontrol grubuna göre OSB annelerinde daha ağır dissosiyatif semptomatoloji ve depersonalizasyon/derealizasyon düzeyleri, çocuklukta daha sık cinsel istismar ve fiziksel ihmal skorları saptanmıştır. Bununla beraber her iki grup arasında aleksitimi düzeyleri açısından anlamlı fark bulunmamıştır.

**Tartışma:** Çalışmamızın sonuçları OSB annelerinde dissosiyatif semptomların, çocukluk çağı travmalarının da göz önüne alınmasını gerektiğini göstermiştir.

**Anahtar Sözcükler:** Otizm anneleri; Psikiyatrik hastalıklar; Aleksitimi; Disosiyasyon

## ABSTRACT

**Dissociative Experiences, childhood trauma and alexithymia among mothers of children with autism spectrum disorder**

**Objective:** Previous studies have consistently pointed out that parents of children with autism spectrum disorder (ASD) had worse mental health relative to parents of normally developing children. In this study, it was aimed to investigate differences in dissociative experiences, childhood trauma and alexithymia between mothers of children with and without ASD.

**Methods:** Thirty-one mothers whose children had a principal diagnosis of ASD and thirty mothers whose had any current psychiatric diagnosis or a history of psychiatric disorder included in the study. The Dissociative Experiences Scale (DES), Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), Childhood Trauma Scale (CTQ-28) and Somatoform Dissociation Scale (SDQ) were used as data collection tools.

**Results:** In our study, mothers of children with ASD had more severe dissociative symptomatology, greater depersonalization / derealization, more frequent childhood sexual abuse and physical neglect compared to mothers in control group. However, there was no significant difference in alexithymia levels between two groups.

**Discussion:** The results of our study showed that dissociative symptomatology and childhood traumas should be considered among mothers of children with ASD.

**Keywords:** Autism mothers, Psychiatric disorders; Alexithymia, Dissociation

## GİRİŞ

Otizm spektrum bozukluğu (OSB), sosyal etkileşim ve iletişimde ciddi eksiklikler, sınırlı ilgi alanları, kalıplaşmış ve tekrarlayan davranışlar ile karakterize, sıklıkla zihinsel yetersizliğin eşlik ettiği yaşam boyu süren nörogelişimsel bir bozukluktur.<sup>1</sup> Nedeni tam olarak bilinmemekle birlikte, genetik ve çevresel faktörlerin rol aldığı düşünülmektedir. OSB sosyalleşme, iletişim ve biliş alanlarında ciddi ve erken değişiklikler gösterir. OSB ebeveynleri, çocuğun zorlayıcı davranışları, başkalarının olumsuz fikirleri, sosyal destek eksikliği, ekonomik zorluklar gibi stres faktörleri ile karşı karşıyadır. Araştırmalarda, OSB annelerinin ruh sağlığının normal gelişmekte olan çocukların annelerinden ve diğer gelişimsel geriliği olan çocukların annelerinden daha kötü olduğu bulunmuştur.<sup>2-5</sup>

Özellikle anneler, ailede çocuğun her türlü ihtiyaçlarını karşılayan primer bakım veren kişidir. Otizm, annelerin çocuğun günlük bakımında sorumluluğunu, bu durumla baş etmede zorluklarını artırır. Otizmlili çocuğun davranışsal problemleri, sosyal iletişim zorlukları, öz bakımlarını yapabilme becerilerindeki yetersizlikleri annelerin stresini daha çok artırır. Keder ve distress OSB tanılı çocuk yetiştirme zorluklarına karşı en yaygın olan iki duygusal tepkidir. Ebeveynlerin OSB'ye keder tepkileri sürekli ve asla çözülemeyen bir tür «kronik üzüntü» ve «sonsuz keder» olarak tanımlanmıştır.<sup>6,7</sup> OSB annelerinin yaşadığı sürekli stres, umutsuzluk, çaresizlik, keder gibi duygular zorlayıcı ve travmatik bir süreçtir.

Bu zorlu ve travmatik sürece annelerin verdiği psikolojik yanıtlarını değerlendirmek için OSB annelerinde dissosiyatif yaşantılar, somatoform dissosiyasyon ve aleksitimi düzeyleri araştırılmıştır. Dissosiyatif yanıtlara neden olabilecek karışıcı faktörlerden geçmiş travmatik yanıtları değerlendirmek için de çocukluk çağı travması incelenmiştir.

## YÖNTEM

### Katılımcılar ve Yöntem

Van Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Psikiyatri polikliniğinde Ocak 2017 ile Temmuz 2017 tarihleri arasında takipli olan 3-15 yaş aralığındaki 44 otizm tanılı çocuk ve ailesi değerlendirmeye alınmıştır. 8 çocuğun annesi çalışmaya katılmayı kabul etmedi. Otizme eşlik eden daha önce tanı konmuş genetik (1 olguda frajil-x sendromu), nörolojik (3 olguda eşlik eden epilepsi) ve kronik hastalığı olan (1 olguda fenilketonüri) çocukların annesi çalışma dışı bırakıldı. Klinik olarak sendromik olmayan, otizm açısından ailede tek bireyin etkilendiği, ailesel geçiş göstermeyen otizmlili çocukların annesi çalışmaya alındı.

Sonuç olarak; çalışmaya Van Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Psikiyatri polikliniğinde çocuklarına OSB tanısı konmuş ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan otuz bir anne ve sağlıklı 30 çocuğun annesi katılmıştır. Psikiyatrik ya da kronik bir hastalığı ve birinci derece akrabalarında psikiyatrik bozukluk öyküsü olan anneler çalışmaya dahil edilmemiştir. Çalışmaya başlamadan önce etik kurul onayı Van Eğitim Araştırma Hastanesi Etik Kurul Komitesi tarafından alınmıştır. Çalışmaya katılanların sözlü ve yazılı onamları çalışma öncesi alınmıştır. Okuryazar olmayan ebeveynlerin sosyo-demografik veri formu ve değerlendirme ölçekleri psikiyatrist yardımı ile ailelere sözel olarak sorularak doldurulmuştur.

### Gereçler

**Sosyodemografik Veri Formu (SVF):** Katılımcıların yaş, eğitim, sosyoekonomik düzeyi, çalışma durumu, çocuk sayısı, travmatik yaşam olayı, araştırmacılar tarafından hazırlanan SVF ile değerlendirildi.

**Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES):** Bernstein ve Putnam tarafından dissosiyatif yaşantıları tarama amacıyla geliştirilmiş bir öz bildirim ölçeğidir.<sup>8</sup> Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yargıç ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.<sup>9</sup>

**Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20):** Bagby ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilmiştir, aleksitimi düzeyini araştıran, Likert tipi 1-5 arası puanlanan ve 20 maddeden oluşmuş bir kendini değerlendirme ölçeğidir.<sup>10</sup> Ölçeğin duygularını tanımada güçlük (TAÖ-F1), duygularını söze dökmeye güçlük (TAÖ-F2), dışa-dönük düşünme (TAÖ-F3) alt ölçekleri vardır. Yüksek puanlar yüksek aleksitimik seviyeyi gösterir. Türkçe uyarlaması Sayar ve arkadaşları (2001) tarafından yapılmıştır.<sup>11</sup>

**Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-28):** Özgün biçimi 1995 yılında David P. Bernstein tarafından geliştirilmiş olan bu ölçek yazarından izin alınarak 1996 yılında Prof. Dr. Vedat Şar tarafından Türkçeye uyarlanmıştır.<sup>12,13</sup> Beşli likert tipi bir öz bildirim ölçeğidir. Çocuklukta duygusal, fiziksel ve cinsel kötüye kullanım ile fiziksel ve duygusal ihmali değerlendiren sorular içerir.

**Somatoform Disosiyasyon Ölçeği (SDQ):** Nijenhuis ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olan ve bedensel disosiyasyon belirtilerini taramaya yönelik bir ölçektir.<sup>14</sup> Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Şar ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.<sup>15</sup>

### Veri Analizi

Veri analizine tanımlayıcı istatistikler hesaplanarak başlanmıştır. Gruplar arasındaki yaş farkı bağımsız gruplarda t-testi kullanılarak, eğitim ve gelir düzeylerindeki farklar parametrik olmayan en çok olabilirlik testiyle değerlendirilmiştir. Ölçme araçlarından elde edilen puanlara ilişkin grup farkları CTQ-28 alt ölçekleri için Minimizasyon/İnkâr puanları ve eğitim düzeyleri kontrol edildikten sonra kovaryans analizi (ANKOVA) kullanılarak araştırılmıştır. Disosiyasyon, somatoform disosiyasyon ve aleksitimi bakımından grup farkları analiz edilirken eğitim düzeylerinin kontrol edildiği ANKOVA kullanılmıştır. Son olarak, bağımsız değişkenlerin birlikte grup farklarına etkisi çoklu lojistik regresyon analizi kullanılarak incelenmiştir.

## BULGULAR

Çalışmamıza 61 kişi katılmıştır; 31 OSB anneleri ile 30 sağlıklı çocuğu olan anne çalışmaya dâhil edildi. Katılımcıların yaş ortalaması 33,66 (SD ± 6,56) idi. İki grup yaş ve eğitim seviyeleri bakımından

**Tablo 1.** Sosyo-demografik özellikler

		Grup				t	df	P
		OSB annelerin=31		Sağlıklı çocuk annelerin=30				
		Ortalama	SD	Ortalama	SD			
Yaş		32,68	6,79	34,67	6,25	-1,189	59	0,239
		N	Column N %	N	Column N %	LR $\chi^2$	df	P
Eğitim	Okumamış	9	29,03%	7	23,33%	10,444	4	0,034
	İlkokul	10	32,26%	5	16,67%			
	Ortaokul	5	16,13%	3	10,00%			
	Lise	2	6,45%	0	0,00%			
	Üniversite	5	16,13%	15	50,00%			
Gelir	Düşük	12	38,71%	6	20,00%	3,029	2	0,220
	Orta	10	32,26%	15	50,00%			
	Yüksek	9	29,03%	9	30,00%			

karşılaştırıldı. OSB anneleri daha az eğitilmiş idi ( $LR\chi^2(4)=10,444$   $p<0,034$ ). Olguların sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Gruplar arasındaki grup farklılıklarını incelemek için kovaryans analizini (ANKOVA) kullanıldı. Annelerin eğitim düzeyi ve CTQ'nun minimizasyon/inkar alt ölçeği skorları kontrol edildikten sonra, OSB anneleri ve sağlıklı çocukların annelerinin ölçme araçlarından elde edilen skorlar karşılaştırıldı. OSB anneleri çocuklukta cinsel istismarın ( $F(1,57)=5,938$   $p=0,018$   $n_2=0,094$ ) ve fiziksel ihmalin ( $F(1,57)=5,353$   $p=0,024$   $n_2=0,086$ ) kontrollerden anlamlı olarak daha fazla olduğunu bildirdiler. ANKOVA kullanarak, eğitim düzeyleri kontrol edildikten sonra grupların disosiyasyon, somatoform disosiyasyon ve aleksitimi düzeylerinde farklılık olup olmadığı değerlendirildi. Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında OSB annelerinin daha yüksek

fiziksel ihmal skorları saptanmıştır. Bununla beraber her iki grup arasında aleksitimi düzeyleri açısından anlamlı fark yoktu.

Gelişimsel engelli bir çocuğa ebeveynlik yapmak zordur. Bu ebeveynler, gelişimi normal çocukların ebeveynlerine kıyasla daha yüksek düzeyde stres yaşarlar.<sup>16</sup> OSB anneleri mesleki zorluklar, sürekli ebeveyn sorumlulukları, ebeveyn yalnızlığı ve izolasyonu ve çocuklarının çok yavaş ilerlemesi nedeniyle psikososyal zorluklar için yüksek risk altında olabilirler.<sup>17</sup> Birçok çalışma, normal gelişimi olan çocukların aileleri ile karşılaştırıldığında OSB ebeveynlerinde daha yüksek depresyon, diğer psikolojik distres belirtileri, içe dönük ve nevroz, anksiyete olduğunu bildirmiştir.<sup>4,18-20</sup> Bildiğimiz kadarıyla otizmlilik çocukların annelerinde disosiyasyon, depersonalizasyon ve derealizasyon araştırılmamıştır. Otizmlilik çocuk annesi olmanın zorlukları, kronik stres,ve yaşadığı travmatik deneyimler disosiyatif semptomlara yol açabilir.

**Tablo 2.** Gruplar arasındaki kovaryans analizi

	Gruplar							
	OSB anneleri n=31		Sağlıklı çocuk anneleri n=30		df	F	P	n <sup>2</sup>
	Ortalama	SD	Ortalama	SD				
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	0,55	0,62	0,23	0,43	1,57	3,332	0,073	0,055
Duygusal Kötüye Kullanım	0,29	0,53	0,10	0,31	1,57	2,754	0,103	0,046
Fiziksel Kötüye Kullanım	0,06	0,25	0,03	0,18	1,57	0,107	0,745	0,002
Cinsel Kötüye Kullanım	0,16	0,37	0,00	0,00	1,57	5,938	0,018	0,094
Duygusal İhmal	0,94	0,96	0,47	0,86	1,57	2,129	0,150	0,036
Fiziksel İhmal	1,19	1,08	0,47	0,86	1,57	5,353	0,024	0,086
Minimizasyon / İnkâr	0,77	0,96	0,93	0,94	1,58	0,135	0,714	0,002
Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği	24,90	21,76	13,29	10,60	1,58	5,113	0,028	0,081
Absorbsiyon/İmgesel	30,05	25,37	18,42	13,93	1,58	3,829	0,055	0,062
Amnezi	19,72	20,21	10,08	10,74	1,58	3,549	0,065	0,058
Depersonalizasyon/Derealizasyon	22,50	21,49	8,42	8,91	1,58	8,365	0,005	0,126
Somatoform Dissosiyasyon Ölçeği	30,10	12,38	24,83	5,29	1,58	3,131	0,082	0,051
Toronto Aleksitimi Ölçeği	48,71	13,01	43,50	7,50	1,58	2,485	0,120	0,041

disosiyatif semptomatoloji ( $F(1,58)=5,113$   $p=0,028$   $n_2=0,081$ ) ve depersonalizasyon/derealizasyon skorları ( $F(1,58)=8,365$   $p=0,005$   $n_2=0,126$ ) bildirdiği gözlenmiştir. Bulgular Tablo 2'de gösterilmektedir.

Not. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam ve alt ölçek puanları, hem minimizasyon / inkar puanları hem de eğitim seviyeleri kontrol edildikten sonra gruplar arasında karşılaştırılmıştır. Eğitim seviyeleri ayarlandıktan sonra küçültme / inkar puanları karşılaştırıldı. Dissosiyatif deneyimler, somatoform disosiyasyon ve aleksitimi ölçütleri ile ilgili ortalama puanlar, eğitim seviyeleri için ayarlandıktan sonra gruplar arasında karşılaştırılmıştır. Önemli P değerleri koyu renkte gösterildi.

Lojistik regresyon analizini kullanarak, çocukluk çağı travmatik deneyimlerinin, disosiyatif deneyimlerinin, somatoform disosiyasyonun ve aleksitiminin otistik bozukluğu olan bir çocuğun annesi olma riski üzerindeki yordayıcı etkisi değerlendirildi. OSB anneleri sağlıklı kontrollere kıyasla anlamlı düzeyde yüksek depersonalizasyon / derealizasyon düzeyleri bildirmişlerdir (OR=1,140 95% CI=1,016-1,280  $p=0,026$ ). Sonuçlar Tablo 3'te gösterilmiştir.

## TARTIŞMA

Çalışmamızda kontrol grubuna göre OSB annelerinde daha yüksek disosiyatif semptomatoloji ve depersonalizasyon/derealizasyon düzeyleri, çocuklukta daha sık cinsel istismar ve

ailede tek olgunun etkilendiği vakaların alınmasından kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda OSB anneleri çocuklukta cinsel istismarın ve fiziksel ihmalin kontrollerden anlamlı olarak daha fazla olduğunu bildirdiler.

**Tablo 3.** Lojistik regresyon analizini

	P	Odds oranı	95% Güven aralığı
Yaş	0,262	0,938	0,838-1,049
Eğitim	0,077	0,616	0,359-1,054
Gelir	0,230	1,956	0,655-5,841
Duygusal Kötüye Kullanım	0,740	1,475	0,149-14,620
Fiziksel Kötüye Kullanım	0,617	0,363	0,007-19,358
Cinsel Kötüye Kullanım	0,282	6,482	0,216-194,801
Duygusal İhmal	0,270	2,070	0,569-7,530
Fiziksel İhmal	0,376	1,519	0,602-3,832
Minimizasyonu / İnkâr	0,452	1,425	0,566-3,591
Absorbsiyon/İmgesel	0,602	0,978	0,898-1,065
Amnezi	0,327	0,947	0,849-1,056
Depersonalizasyon/Derealizasyon	<b>0,026</b>	<b>1,140</b>	<b>1,016-1,280</b>
Somatoform Dissosiyasyon Ölçeği	0,868	0,989	0,870-1,125
Toronto Aleksitimi Ölçeği	0,544	0,968	0,872-1,075

Not; anlamlı istatistik koyu renktedir.

Otizmin etyolojisinin çoğunlukla bilinmemekle birlikte birçok hipotez, otizm gelişiminde potansiyel olarak kritik olan perinatal döneme odaklanmaktadır. Yapılan bir çalışmada maternal çocukluk istismarına maruz kalmanın çocuklarda otizm riskini arttırdığı bulunmuştur.<sup>24</sup> Klinik olmayan yetişkin örneklemde çocukluk dönemi travmasının, otistik ve şizotipal özelliklerin örtüşmesinde karıştırıcı bir değişken olup olmadığını inceleyen bir çalışmada çocukluk travmasına maruz kalma bakımından ortak değişken olmadığı bulunmuştur.<sup>25</sup> Annede çocukluk dönemi istismarının otizmle ilişkisini nedensel mekanizmaları ile inceleyecek ileri araştırmalar yapılmalıdır.

Bu çalışmanın çeşitli sınırlılıkları bulunmaktadır. Bunlardan en önemlisi ele alınan değişken sayısı dikkate alındığında örneklem büyüklüğü çalışmanın sonuçlarının genellenmesini güçleştirecek ölçüde küçüktür. İkincisi, çalışmanın kesitsel yapılmış olması da diğer bir önemli eksikliklerdir. Boylamsal araştırma deseninde yürütülecek bir çalışmada farklı bulgulara ulaşılması muhtemeldir. Üçüncüsü, çalışmamıza alınan otizm olgularının hastalık şiddetinin belirlenmemesi, ilk tanı alan otizimli olgular ve yıllardır otizm tanısı olanların bir arada değerlendirilmesi çalışmamızın diğer kısıtlılıklarındandır. Son olarak, çocukluk çağı travmalarının geçmişe dönük olarak değerlendirilmiş olması travma oranlarının olduğundan daha düşük gözlemesine yol açmış olabilir. Konuya ilişkin ileriye dönük boylamsal çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

#### KAYNAKLAR

1. Gong Y, Du YS, Li HL, Zhang XY, An Y, Wu BL. Parenting stress and affective symptoms in parents of autistic children. *Sci China Life Sci*, 2015; 58(10):1036-1043.
2. Daniels JL, Forssen U, Hultman CM, Cnattingius S, Savitz DA, Feychting M, ve ark. Parental psychiatric disorders associated with autism spectrum disorders in the offspring. *Pediatrics*, 2008; 121(5):e1357-62.
3. Montes G and Halterman J. Psychological functioning and coping among mothers of children with autism: a population-based study. *Pediatrics*, 2007; 119(5):e1040-6.
4. Estes A, Munson J, Dawson G, Koehler E, Zhou XH, Abbott R. Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism*, 2009; 13:375-387.
5. Griffith G, Hastings R, Nash S, Hill C. Using matched groups to explore child behavior problems and maternal well-being in children with Down syndrome and autism. *J Autism Dev Disord*, 2010; 40(5):610-619.
6. Olshansky, S. Chronic sorrow: A response to having a mentally defective child. *Social Casework*, 1962; 43:190-193.
7. Rarity, J. C. Nonfinite grief in families with children on the autism spectrum. A dissertation, St. Mary's University. 2007.
8. Bernstein EM, Putnam PW. Development, reliability and validity of a dissociation scale. *J Nerv Ment Dis*, 1986; 174:727-735.

9. Yargıç Lİ, Tutkun H, Şar V. Validity and reliability of the Turkish version of the dissociative experience scale. *Dissociation*, 1995; 8:10-12.

10. Bagby RM, Parker JD, Taylor GJ. The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-I Item selection and cross-validation of the factor structure. *J Psychosom Res*, 1994; 38:23-32.

11. Sayar K, Güleç H, Ak İ. Yirmi soruluk Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliği. İstanbul:2001. 37. Ulusal Psikiyatri Kongresi Kitabı, 130.

12. Bernstein DP, Fink L, Handelsman L, Foote J, Lovejoy M, Wenzel K, et al. Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *Am J Psychiatry*, 1994; 151:1132-1136.

13. Şar V, Öztürk E, İkikardeş E. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 2012; 32:1054-1063.

14. Nijenhuis ERS, Spinhoven P, van Dyck R, van der Hart O, Vanderlinden J. Psychometric characteristics of the Somatoform Dissociation Questionnaire: A replication study. *Psychother Psychosom*, 1998; 67:17-23.

15. Şar V, Kundakçı T, Kızıltan E, Bakım B, Aydın O. Somatoform disosiyasyon ölçeği geçerlilik ve güvenilirliği 34. Ulusal Psikiyatri Kongresi Bildiri Özet Kitabı s:221.

16. Abbeduto L, Seltzer MM, Shattuck P, Krauss MW, Orsmond G, Murphy MM. Psychological well being and coping in mothers of youths with autism, Down syndrome, or fragile X syndrome. *Am J Ment Retard*, 2004; 109:237-254.

17. Marcus, L. M.. Coping with burnout. In E. Schopler & G.B. Mesibov (Eds.), *The effects of autism on the family*. 1984. pp.312-326. New York: Plenum.

18. Davis NO, Carter AS. Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: associations with child characteristics. *J Autism Dev Disord*, 2008; 38:1278e1291.

19. Hodapp RM, Dykens EM, Masino LL. Families of children with Prider-Willi syndrome: stress-support and relations to child characteristics. *J Autism Dev Disord*, 1997; 27:11-24.

20. Micali N, Chakrabarti S, Fombonne E. The broad autism phenotype: findings from an epidemiological survey. *Autism*, 2004; 8:21-37.

21. Thompson J. Emotionally dump: An overview of alexithymia. 2009.

22. Szatmari P, Georgiades S, Duku E, Zwaigenbaum L, Goldberg J, Bennett T. Alexithymia in parents of children with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord*, 2008; 38:1859-1865.

23. Öksüz Z. Otistik ve normal çocuk sahibi anne babaların bazı psikiyatrik ve psikolojik özelliklerinin karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Özel Eğitim Anabilim Dalı, 2008.

24. Roberts AL, Lyall K, Rich-Edwards JW, Ascherio A, Weisskopf MG. Maternal exposure to childhood abuse is associated with elevated risk of autism. *JAMA Psychiatry*, 2013; 70:508-515.

25. Gong JB, Wang Y, Lui SSY, Cheung EFC, Chan RCK. Childhood trauma is not a confounder of the overlap between autistic and schizotypal traits: A study in a non-clinical adult sample. *Psychiatry Res*, 2017; 257:111-117.