Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi

Ankara University Faculty of Educational Sciences Journal of Special Education

2025, *26*(2), 181-200

ARAŞTIRMA MAKALESİ | RESEARCH ARTICLE

Gönderim Tarihi | Recieved Date: 07.11.23
Kabul Tarihi | Accepted Date: 01.10.24
Erken Görünüm | Online First: 08.10.24

Williams Sendromlu Çocukla Tipik Gelişen Akranının Sosyal-Duygusal ve Ahlaki Özelliklerinin İncelenmesi

Türkçe okumak için tıklayınız

Examining of Social-Emotional and Moral Characteristics of a Child with Williams Syndrome and a Typically Developing Peer

Click here to read in English

Fadime Akgül-Çobanoğlu **Songül Zorbay-Varol** **Mustafa Serdar Köksal**

Etik Onay | Ethical Approve
Çalışmanın yürütülebilmesi için T.C. Harran Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'ndan 10.03.2023 tarihinde 2023/52 sayısıyla etik komisyon izni alınmıştır. Alınan izin sonrasında katılımcılardan gönüllü katılım onama rızası alınmıştır.
Ethical approval was obtained from the Social and Human Sciences Ethics Committee of Harran University on 10.03.2023 with the reference number 2023/52. Informed consent for voluntary participation was also obtained from the participants.

Yazarların Katkı Düzeyleri | Authors' Contributions
Çalışmanın ilk yazarı araştırma desenini belirlemede, verilerin analiz edilmesinde ve raporlanmasında görev almıştır. Çalışmanın ikinci yazarı olan ise çalışma konusunu belirlemede ve verilerin toplanmasında rol almıştır. Çalışmanın üçüncü yazarı da çalışma konusunun belirlenmesinde ve çalışmanın raporlanmasında görev almıştır.
The first author took part in determining the research design, analyzing and reporting the data. The second author took part in determining the subject of the study and collecting the data. The third author took part in determining the subject of the study and reporting the study.

Çıkar Çatışması Beyanı | Conflict of Interest
Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemiştir.
The authors declared no conflict of interest.

Teşekkür | Acknowledgement
T.C. Harran Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'na başvuru yapılmış; çalışmanın araştırmacıları arasında yer alan ve Harran Üniversitesi'nde görev yapan Dr. Öğr. Üye. Cengiz Kesik ise çalışmaya gerekli desteği veremediğinden çalışmadan kendi isteğiyle çekilmek istemiştir. Çalışmanın araştırmacıları olarak çalışmamıza sağladıkları izin desteğinden dolayı T.C. Harran Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'na teşekkür ederiz.
Application was made to Harran University Social and Human Sciences Ethics Committee; Dr. Lecturer at Harran University, who is among the researchers of the study. Cengiz Kesik wanted to withdraw from the study voluntarily because he could not provide the necessary support for the study. As the researchers of the study, for the permission support they provided to our study. We would like to thank Harran University Social and Humanities Ethics Committee.

Dergimizde yayınlanan çalışmaların telif hakları dergimizde olup CC-BY-NC-ND lisansı ile Açık Erişim olarak yayınlanmaktadır.
The copyrights of the studies published in our journal belong to our journal and are published as Open Access with the CC-BY-NC-ND license.

Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi

2025, *26*(2), 181-200

ARAŞTIRMA MAKALESİ

Gönderim Tarihi: 07.11.23
Kabul Tarihi: 01.10.24
Erken Görünüm: 08.10.24

Williams Sendromlu Çocukla Tipik Gelişen Akranının Sosyal-Duygusal ve Ahlaki Özelliklerinin İncelenmesi

Fadime Akgül-Çobanoğlu[1] **Songül Zorbay-Varol**[2] **Mustafa Serdar Köksal**[3]

Öz

Giriş: Çalışmada, bir Williams sendromlu çocukla tipik gelişen akranının sosyal-duygusal ve ahlaki özelliklerinin incelenmesi hedeflenmiştir.

Yöntem: Araştırmanın katılımcılarını, Williams sendromlu ve tipik gelişen 14 yaşlarındaki iki çocukla onların anneleri oluşturmaktadır. Katılımcılar, araştırmanın hedefi gözetilerek ölçüt örneklemeyle seçilmişlerdir. Araştırmada eş zamanlı karma yöntem tasarımı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmanın verileri, Sosyal-Duygusal ve Ahlaki Gelişim Ölçeği (SDAGO), yarı yapılandırılmış görüşmeler, spontane sohbetler ve gözlemlerle toplanmıştır. Ölçekten elde edilen veriler betimsel analizle, görüşme ve gözlemlerden elde edilen veriler içerik analiziyle çözümlenmiştir. Bulgular, Williams sendromlu çocuğun plan yapmak ve yardım etmekte tipik gelişen akranından daha başarılı; göz teması kurmak, arkadaşlık kurmak ve otorite olmadığında kurallara uymakta daha başarısız olduğunu göstermektedir. Tipik gelişen çocuğun kurallara uymakta, nezaketli ve saygılı davranmakta içsel denetiminin daha iyi olduğu; istediği için ahlaki davranışlar sergilediği belirlenmiştir. Bulgular, iki çocuğun da nispeten sosyal-duygusal ve ahlaki özelliklerinin gelişmiş olduğunu göstermektedir.

Tartışma: Erişilen sonuçlardan Williams sendromlu çocuğun tipik gelişen akranına kıyasla istek ve ihtiyaçlarını dillendirmekte, plan ve organizasyon yapmakta, yardım etmekte, tanımadıklarıyla iletişimi sürdürmekte, olumlu davranışları seçmekte daha başarılı olması; insanların düşüncelerine göre davranması, onaylanma kaygısının olması, karar almakta, öz düzenlemede, otorite olmadığında kurallara uymakta, akran ilişkilerinde, uyum sağlamakta, insanların duygularını anlamakta, iyi-kötü niyeti ayırmakta zorlanması alan yazınla örtüşür niteliktedir. Tipik gelişen çocuğun iletişimi başlatmak; uzun süre göz teması kurabilmek; yanlış davranışlarında özür dilemek; içsel denetimle kurallara uymak ve olumlu davranışlar sergilemek gibi aşırı sosyal eylemleri daha fazla sergilemesi alan yazından farklı bilgiler sunmaktadır. Bu sonuçlar, Williams sendromlu çocukların tipik gelişen akranlarından daha fazla sosyal davranış sergileyeceği yönündeki sonuçlara yeni ve farklı bir bakış açısı kazandırmıştır.

Anahtar sözcükler: Williams sendromu, sosyal-duygusal, ahlaki, davranış, gelişim.

Atıf için: Akgül-Çobanoğlu, F., Zorbay-Varol, S., & Köksal, M. S. (2025). Williams sendromlu çocukla tipik gelişen akranının sosyal-duygusal ve ahlaki özelliklerinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 26*(2), 181-200. https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.1387231

[1]***Sorumlu Yazar:*** Arş. Gör., Muş Alparslan Üniversitesi, E-posta: f.akgul@alparslan.edu.tr, https://orcid.org/0000-0003-3539-2027

[2]Uzman, Milli Eğitim Bakanlığı Buca Şerife Bacı Mesleki Teknik Anadolu Lisesi, E-posta: songulzorbay@gmail.com, https://orcid.org/0000-0002-4235-9359

[3]Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi, E-posta: serdar.koksal@hacettepe.edu.tr, https://orcid.org/0000-0002-2185-5150

Giriş

Bireylerin gelişim ve öğrenme özelliklerinin farklılıklar gösterebildiği bilinmektedir. Toplum içerisinde gelişim ve öğrenme açısından tipik gelişim gösteren bireylerden farklılıkları gerekçesiyle ayrılanlar, Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'ne ([ÖEHY], 2018) göre özel gereksinimli bireyler olarak adlandırılmaktadır. Özel gereksinimli olarak değerlendirilen zihinsel engelliler grubunda Williams sendromlu bireyler de bulunmaktadır (International Classification of Diseases 11th Revision [ICD-11], 2021). Zihinsel yetersizlik doğum öncesi, doğum sonrası, doğum sırası ve genetik olmak üzere birtakım nedenlerden dolayı ortaya çıkabilmektedir (Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü ([ORGM], 2021]). Genetik bir tanı olan Williams sendromunda bireyler genetik nedenlerden dolayı zihinsel yetersizliğe sahiptirler. Ayrıca bu bireyler, 7. kromozomlarındaki elastin geni de dâhil olmak üzere 26-28 genin bulunduğu 7q11.23 bölgesinin silinmesi sonucu kromozom hastaları olarak betimlenmektedirler (Williams Syndrome Association, 2024). Bu bireyler, yüz hatlarında belirgin özelliklere (geniş ağız, kalkık burun ve dolgun dudak), kısa boy, olağan olmayan doku yapılarına, kalp-damar hastalıklarına dair problemlere, kalsiyum yüksekliğine (Järvinen-Pasley vd., 2008; Sindhar vd., 2016) ve görme sorunlarına (Alexander vd., 2016) sahiptirler. Ayrıca aşırı sosyallik (Klein-Tasman & Lee, 2017), aşırı dost canlılık, kibarlık ve yüksek empati yeteneğine rağmen bazı sosyal durumlara uyum sağlama konusunda sosyal beceri eksikliği yaşama ve başkalarının kötü niyetini algılayamama (Fisher vd., 2022), anksiyete bozukluğu (Royston vd., 2017), tekrarlayan davranışlar (Janes vd., 2014), yüksek ses, kan, yaralanma ve kaygı bozukluğu gibi belirli fobilere sahip olma (Woodruff-Borden vd., 2010) gibi farklı özellikleriyle öne çıkmaktadırlar. Bunlara ek olarak, atipik göz teması kurma (Riby & Hancock, 2008), kendilerine has yürüyüş (Aktaş & Ergin, 2021), yeme, uyku ve davranış problemleri gösterme (Sarimski, 1997), farklı oranlarda zihinsel yetersizlikler, öğrenme güçlükleri, genel zekâya göre sözel zekâda daha yetkin olma (Searcy vd., 2004), ifade edici dil becerilerinin gelişmiş olması (Rombouts vd., 2022), müzik yeteneği (Nakutin & Paz, 2020), görsel-uzamsal alanda göreve başlamaya kıyasla bilişsel güçlükler yaşama (Back vd., 2022) ve beyinlerinin çeşitli bölgelerinde farklılıklar (Bellugi vd., 1996) gibi özelliklerle ön plana çıkan bir grubu oluşturmaktadırlar.

Williams sendromlu bireylerin 7q11.23 kromozomlarındaki yaklaşık 27 gende kopmalar meydana gelmesi sonucu nörogelişimsel bozukluğa sahip oldukları; bu bozukluğun toplumda görülme oranının ise 7500'de bir olduğu belirtilmektedir (Koehler vd., 2014). Toplumda nadir görülen bu tanıya sahip bireylerin bazılarında hafif ya da orta düzeyde zihin yetersizliği görülebilir veya normal zekâ düzeyine sahip olabilirler (Miezah vd., 2020). Williams sendromlu bireylerde görülen hafif veya orta düzeydeki zihinsel yetersizlikler (Petroutsov vd., 2018), sınırlı sosyal olanaklar (Gilmore & Cuskelly, 2014) ve sosyal motivasyonlarının yüksek olmasına rağmen sosyal beceri eksikliği yaşayabilmeleri bazen aşırı sosyal profillerinin bozulmasına neden olabilmektedir (Porter vd., 2008). Bir başka deyişle, Williams sendromlu bireylerin sosyal algıya dair sahip oldukları güçlü yönleri (aşırı sosyallik, sosyal etkileşim için yoğun istek duyma, çekinmeden tanıdığı ya da tanımadığı herkesle iletişim kurabilme, arkadaş canlısı olma, duyarlı olma, sevecen olma, fazla güven duyma, yüksek empati yeteneği, gelişmiş sözel dil becerileri, uzun süre göz teması kurabilme, yabancılardan korkmama) olmasına rağmen (Riby vd., 2014) 7q11.23 kromozomlarından kopan genlerin bazılarının sosyallikle bağlantılı olmasından dolayı (Zanella vd., 2019) sosyal işlevsellik, sosyal biliş ve sosyal iletişimde önemli düzeyde zorluklar yaşadıkları bilinmektedir (Fisher vd., 2020; Gillooly vd., 2021). Aşırı sosyal davranışlar sergileyen Williams sendromlu bireyler sosyal-duygusal boyutta güçlükler de yaşayabilmektedirler. Bunlar: Günlük konuşmaları sürdürememe (Laws & Bishop, 2004), uygunsuz sorular sorma, aşırı dokunma davranışı sergileme (Davies vd., 1998) ve yaş düzeylerine uygun olmayan ilgilerinden dolayı akran ilişkileri kurmakta güçlükler yaşamalarıdır (Gillooly vd., 2021). Bunların yanında, rahatsız edici boyutta uzun süre yüze bakma (Mervis vd., 2003), nitelikli arkadaşlık kurmakta ve sürdürmekte güçlükler yaşama (Gillooly vd., 2021), kendilerini yalnız hissetme (Burholt vd., 2017), kötü niyeti anlayamama (Fisher & Morin, 2017), kaygı, dikkat, duygu düzenleme (Leyfer vd., 2006) ve planlama yapmakta problem yaşadıkları (Powell & Herwegen, 2022) bilinmektedir. Kısaca Williams sendromlu bireylerin sergiledikleri aşırı sosyal davranışların sosyal problemleri, iletişim problemlerini ve başkalarını rahatsız edecek davranış problemlerini de beraberinde getirebileceği (Ng vd., 2014) ifade edilebilir. Bireylerin sergiledikleri davranışlar gibi ahlaki özelliklerini de başta ebeveynleri olmak üzere yaşadıkları sosyal çevreyi gözlemleyerek ve model alarak öğrendikleri ifade edilmektedir (Meriç, 2022). Bu gerekçeyle, Kohlberg'in (1971) de belirttiği üzere doğruyla-yanlışı, iyiyle-kötüyü değerlendirebilme ve bu değerlendirme neticesinde topluma uygun davranışlar sergileyebilme becerisi olarak adlandırılan ahlaka dair özelliklerin gelişiminde ailenin (Cesur & Özkan-Küyel, 2012), eğitimin (Walker, 1984), sosyo-kültürel çevrenin (Özyürek & Tezel-Şahin, 2015), sosyo-ekonomik durumun (Hatunoğlu vd., 2012) etkili olduğu söylenebilir. Ahlaki özelliklerin gelişiminde sosyal etmenlerin oldukça etkili olduğu ve doğruyla-yanlışı ayırt etme, iyiyle-kötüyü değerlendirebilme, topluma uygun davranışlar sergileme gibi davranışların hem ahlaki hem de sosyal-duygusal kapsamda değerlendirilebileceği

düşünüldüğünde, Williams sendromlu bireylerin sosyal profillerini oluşturan ve günlük yaşamda iç içe geçmiş şekilde karşımıza çıkan sosyal-duygusal ve ahlaki gelişim özellikleri incelenmeye değer görülmüştür. Dil becerilerindeki üstün potansiyelle bilinen Williams sendromlu çocukların özellikle ifade edici dil becerileri alanında daha yüksek performans gösterdikleri bilinmektedir (Reilly vd., 2004). İfade edici dil becerilerinde gelişmişlik ve hipersosyal karakteristik özellikleri (Nakutin & Paz, 2020) sayesinde diğer insanlarla rahat iletişim kurabilen Williams sendromlu bireylerin bu üstün özelliklerinin yanında bazı güçlüklerinin de olması eş zamanlı olmayan gelişim özelliklerine sahip olduklarını gösterir (Saranlı, 2017).

Son yıllarda Williams sendromlu bireylerin fiziksel özellikleri (Harvey vd., 2020; Ito vd., 2020; Walton vd., 2022), bilişsel özellikleri (Condy vd., 2022; Miezah vd., 2020; Nakutin & Paz, 2020; Niego & Benítez-Burraco, 2021; Rombouts vd., 2023) ve sosyal-duygusal (Fisher vd., 2022; Gillooly vd., 2021; Glod vd., 2020; Huston vd., 2022; Kleberg vd., 2021; Kleberg vd., 2023; Lai vd., 2022; Powell & Herwegen, 2022; Ridley vd., 2022; Royston vd., 2021) gelişim özellikleriyle ilgili literatürde çok fazla çalışmaya rastlandığı söylenebilir. Williams sendromlu bireyleri karakterize eden en kayda değer özellik olan sosyal-duygusal anlamda başarılı olmaya (State vd., 1997) dair ulusal literatürde çalışma eksikliği olması hem ulusal hem de uluslararası literatürde ilgili gruptaki bireylerle ilgili çalışmalarda sosyal-duygusal ve ahlaki gelişim özelliklerinin birlikte incelenmemesi bir eksiklik olarak değerlendirilmiştir. Bu bireylere ilişkin ulusal literatürde kısıtlı sayıda çalışma bulunması ve Williams sendromlu çocukların sosyal-duygusal ve ahlaki gelişim özelliklerinin tipik gelişim gösteren akranlarına kıyasla farklılıklar gösterdiği yönündeki açıklamalar (Baptista vd., 2019; Gillooly vd., 2024; Kirchner vd., 2016) mevcut çalışmanın temelini kuvvetlendirmiştir. Ayrıca literatürde genellikle eş zamanlı olmayan gelişim özelliklerine sahip çocukların eksiklikleri üzerinde durulurken bu çalışmada gelişimin bütüncül olmasından yola çıkarak Williams sendromlu çocukların üstün özellikler gösterdiği sosyal-duygusal ve ahlaki gelişim alanlarının (Baysal vd., 2023; Campos vd., 2014; Kirchner vd., 2016) incelenmesine karar verilmiştir. Çalışmada, yalnızca Williams sendromlu çocuğun değil, tipik gelişen bir akranının da sosyal-duygusal ve ahlaki gelişim özellikleri incelenmiştir. İnceleme sonucunda, Williams sendromlu çocukla tipik gelişen akranının sosyal-duygusal ve ahlaki gelişim özelliklerinin farklılık gösterip göstermeme durumunun ortaya konulabileceği düşünülmüştür. Bu gerekçeyle yürütülen araştırmanın amacı Williams sendromlu bir çocukla tipik gelişen akranının sosyal-duygusal ve ahlaki gelişim özelliklerinin incelenmesidir. Bu amaçla aşağıdaki araştırma sorusuna ve alt araştırma sorularına cevap aranmıştır:

1. Williams sendromlu bir çocukla tipik gelişen akranının sosyal-duygusal ve ahlaki gelişim özellikleri birbirlerine göre nasıl özellikler göstermektedir?
    1.1. Williams sendromlu çocukla tipik gelişen akranının sosyal-duygusal ve ahlaki özellikleri açısından Sosyal-Duygusal ve Ahlaki Gelişim Ölçeğindeki maddelere verdikleri yanıtlar ne tür farklılıklar göstermektedir?
    1.2. Williams sendromlu ve tipik gelişen çocukların annelerinin çocuklarının sosyal-duygusal ve ahlaki özelliklerine ilişkin yöneltilen görüşme sorularına verdikleri yanıtlar nasıldır?
    1.3. Gözlem sonuçlarına göre Williams sendromlu çocukla tipik gelişen akranının sosyal-duygusal ve ahlaki özellikleri nasıldır?

Yöntem

Bu bölümde araştırmanın yöntemi, çalışma grubu, çalışmanın yürütüldüğü yerler, veri toplama araçları ve verilerin analizine dair bilgiler yer almaktadır.

Araştırma Yöntemi

Bu çalışmada Williams sendromlu bir çocukla tipik gelişen akranı arasındaki sosyal-duygusal ve ahlaki gelişim özellikleri açısından görülen farklılıkların belirlenebilmesi için hem nicel hem de nitel veriler toplanmıştır. Çalışmada, nitel ve nicel verilerin benzer ağırlıkta, aynı zamanda toplanmasına ve toplanan verilerin analizi sırasında birleşmesine imkân tanıyan; her iki araştırma deseninin birlikte kullanılarak avantajlarından faydalanılmasını sağlayan eş zamanlı (üçgenleme) karma yöntem tasarımı (Creswell, 2008; Fraenkel vd., 2012) kullanılmıştır. Eş zamanlı (üçgenleme) karma yöntem tasarımı, çalışmaya ait nitel ve nicel verilerin aynı zamanda toplanmasına; toplanan verilerin ayrı ayrı analiz edilmesinden sonra bir araya getirilerek yorumlanmasıyla elde edilen nitel ve nicel verilerin üçgenlemesi yani birbirine ne düzeyde yakın olduklarının tartışılmasına imkân tanır. Böylece ilgili tasarım bulguların doğrulanmasına, güçlendirilmesine ve çapraz geçerliliğine bakmaya da olanak tanımaktadır (Creswell, 2003).

Çalışma Grubu

Bu çalışmanın katılımcıları, iki çocuk ve çocukların anneleri olmak üzere 4 kişiden oluşmaktadır. Çocuklardan biri Williams sendromuna sahipken diğeri tipik gelişim göstermektedir. Katılımcılar, çalışmanın "Williams sendromlu bir 8. sınıf öğrencisiyle tipik gelişen akranının sosyal-duygusal ve ahlaki gelişim özelliklerinin incelenmesi" şeklindeki hedefine uygun olarak belirlenmiştir. Mevcut çalışmanın katılımcılarından Williams sendromlu çocuğa, "Ç1"; tipik gelişen çocuğa "Ç2" takma adı konulmuş; böylece katılımcıların kimlik bilgilerinin gizliliği sağlanmıştır. Çalışmada katılımcılara amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örneklemeyle (Yıldırım & Şimşek, 2016) ulaşılmıştır. Katılımcıların çalışmaya seçilmelerinde dikkate alınan dâhil etme ölçütleri şu şekildedir: Aynı sınıf düzeyinde olma (8. sınıf), aynı yaşta olma (14 yaş), ebeveyn birliktelik durumu (anne-baba ayrı), öğrenim gördükleri okul tipi (özel okul), işitme, dil ve konuşma becerileri açısından özel gereksinime ihtiyaç duymama, sosyal aktivite ilgilerinin benzer olması (Evde vakit geçirme, AVM'de gezme, oyun salonunda vakit geçirme) ve yaşadıkları sosyal çevrenin benzer olmasıdır (İzmir). Williams sendromlu çocuğun hipersosyal özelliklere sahip olması ve bilişsel işlevlerinin gelişimi için rehabilitasyon hizmetinden faydalanmasıyla tipik gelişen çocuğun herhangi bir özel gereksiniminin olmamasıdır. Katılımcıların cinsiyetleri (Williams sendromlu çocuk erkek, tipik gelişen çocuk kadın) ise farklıdır. Katılımcıların işitme, dil ve konuşma becerilerine dair özel gereksinimlerinin bulunup bulunmadığı ebeveynlerden çalışmaya başlanmadan önce çocuklarını odyoloji ünitesinde tedavi ettirmelerinin talep edilmesi sonucunda öğrenilmiştir. Ayrıca Williams sendromlu çocuğa ait tanı raporu ailenin izni alınarak incelenmesiyle çocuğun orta düzeydeki bilişsel işlevlerinin desteklenmesine ihtiyaç duyduğu; sözel zekâ performansının akademik performansından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bilgilere ek olarak, Williams sendromlu çocuğun annesi sosyal-duygusal ve ahlaki gelişim özellikleri açısından çocuğunun akranlarından ileri düzeyde olduğunu söylemiştir. Bunun üzerine sosyal-duygusal ve ahlaki özelliklerdeki gelişmişliğin Williams sendromundan kaynaklanıp kaynaklamama durumunun tespitine yönelik veriler toplanmıştır.

Çalışmanın Yürütüldüğü Yerler

Çalışmanın verilerinin elde edildiği ortamlar: İzmir ilinde yaşayan çocukların evleri, iki çocuğun evlerine eşit mesafedeki AVM ve AVM'nin içerisindeki oyun salonu şeklindedir.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada her iki çocuğa nicel olarak Sosyal-Duygusal ve Ahlaki Gelişim Ölçeği (SDAGO) uygulanmıştır. Erişilen nicel verileri desteklemek amacıyla çocukların sosyal-duygusal ve ahlaki özelliklerine yönelik gözlemler yapılmış; ebeveynlerle yarı yapılandırılmış görüşmeler, çocuklarla spontane sohbetler gerçekleştirilmiştir. Gözlem ve görüşmeler sırasında tutulan notlar, araştırmacılar tarafından yazılı rapor haline getirilmiştir. Çalışmada dört tür veri toplama aracı kullanılmış; aşağıda tanıtılmıştır.

Sosyal-Duygusal ve Ahlaki Gelişim Ölçeği (SDAGO)

Bunlardan ilki Bozgün ve Baytemir (2019) tarafından Türkçeye uyarlanan SDAGO'dur. Ölçekte, Hiç Katılmıyorum (1), Katılmıyorum (2), Katılıyorum (3) ve Tamamen Katılıyorum (4) şeklinde 4'lü likert tipi derecelendirme formatı kullanılmaktadır. Ölçeğin ilk formatında 48 madde varken yapı geçerliliği için uygulanan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda, madde sayısı 28'e düşmüş ve maddeler altı boyut altında organize edilmiştir. Ölçekteki alt boyutlar ve boyutlar altındaki madde sayıları şu şekildedir: "Olumlu Sosyal Davranış'' (6), "Dürüstlük" (5), "Benlik Gelişimi" (4), "Öz-Kontrol" (4), "Okulda Saygı" (5) ve "Evde Saygı" (4). Katılımcıların bir maddeden alabileceği puan 1-4 aralığındayken ölçekten alınabilecek toplam puan ise 28-112 aralığındadır. Ölçekte ters kodlanan madde bulunmamaktadır. Orijinal ölçek çalışması incelendiğinde, Cronbach alfa güvenirlik katsayısı ölçekteki tüm alt boyutlarda yüksek çıktığı; ölçeğin güvenilir olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanmış halinde genel güvenilirlik katsayısı .89, toplam güvenilirliği ise .88 şeklinde belirlenmiştir. SDAGO, bu çalışmanın doküman niteliğindeki veri toplama aracını oluşturmaktadır. Bu ölçekteki maddeleri, çalışmanın katılımcıları olan Williams sendromlu çocukla tipik gelişen akranı cevaplandırmıştır.

Spontane Sohbetler

Ayrıca çalışmanın katılımcıları olan çocuklarla ev ortamında, AVM'de ve AVM'deki oyun alanında gerçekleştirilen spontane sohbetler de veri kaynağı olarak kullanılmıştır.

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Soruları

Üçüncüsü, katılımcıların sosyal-duygusal ve ahlaki gelişim özelliklerini öğrenmeye dair araştırmacılar tarafından hazırlanıp annelere yönlendirilen yarı yapılandırılmış görüşme sorularıdır. Bu görüşmeler ev ortamında gerçekleştirilmiştir. Yapılandırılmamış ve yarı yapılandırılmış açık uçlu görüşmeler, az kişiden derinlemesine nitel verilerin toplanmasında kullanılabilecek görüşme tekniklerindendir (Creswell, 2021). Annelere yönlendirilen yarı yapılandırılmış görüşme sorularının çalışmanın kapsamına uyup uymadığıyla ilgili uzman görüşlerine başvurulmuştur (Myers, 2013). Uzmanlar, farklı özel gereksinimlere sahip bireylerin sosyal-duygusal ve ahlaki davranışlarının iyileştirilmesine yönelik müdahale çalışmalarını yürütmekte olan 5 araştırmacıdır. Uzmanlardan biri iki kere farklı çocuklarla, ikisi üstün potansiyelli çocuklarla, ikisi öğrenme güçlüğü ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarla çalışmaktadır. Uzmanlardan alınan görüşler doğrultusunda, sorulardan herhangi biri çıkarılmamış; yeni soru eklenmemiştir.

1. Çocuğunuz evde bir gününü nasıl geçirir?
2. Çocuğunuzun evinize gelen diğer kişilerle iletişimi nasıldır?
3. Çocuğunuzun içinde bulunduğu ortamlarda toplumsal kurallara uyma durumu nasıldır?
4. Çocuğunuzun sosyal beceriler açısından güçlü ve zayıf bulduğunuz yönleri nelerdir?
5. Çocuğunuzun olumsuz durumlara (reddedilme, dışlanma, alay edilme, düşük not alma vb.) gösterdiği tepkiler nasıldır?

Gözlemler

Katılımcı çocukların günlük yaşamlarında davranışa dökebildikleri sosyal-duygusal ve ahlaki özelliklerine ilişkin yapılan gözlemler de veri toplama sürecinde kullanılmıştır. Gözlemler, AVM'nin içerisinde yemek yerken, gezerken, oyuncakçıda, kitapçılarda, oyun salonunda ve kahve içerken yapılmıştır. Çalışmada, gözlem veri toplama tekniği sayesinde çocukların davranışa dökebildikleri sosyal-duygusal ve ahlaki özellikler izlenebilmiş ve daha ayrıntılı betimlenebilmiştir (Yıldırım & Şimşek, 2016). Çalışmada doğal gözlem türü kullanılmıştır. Doğal gözlem, gözlemlenecek katılımcıların bulunduğu çevre ya da çevrelerde gözlemcinin müdahalesi olmadan gerçekleştirilen gözlem türüdür. Farklı ortamlarda gerçekleştirilen doğal gözlemler, üzerinde gözlemci ve gözlenenin adıyla soyadının, gözlem tarihinin, gözlem yerinin, gözlem süresinin ve gözlenen davranışların yazılmasının beklendiği bir gözlem formu (Özen-Altınkaynak, 2018) aracılığıyla toplanmıştır. Gözlenen davranışlar kapsamında sosyal-duygusal ve ahlaki özellikler barındıran davranışlar dikkate alınmıştır. Gözlemler, görüşmeler ve çocuklarla yapılan spontane sohbetlerin ne kadar sürdürdüğüne dair bilgiler için Tablo 1'i inceleyiniz.

Tablo 1

Gözlem, Görüşme ve Spontane Sohbetlere İlişkin Süre Bilgileri

Katılımcılar	Spontane sohbetler	Yarı yapılandırılmış görüşmeler	Gözlemler
Williams sendromlu çocuk	125'	-	150'
Williams sendromlu çocuğun annesi	-	35'	-
Tipik gelişen çocuk	113'	-	150'
Tipik gelişen çocuğun annesi	-	45'	-

Not: Süreler dakika (') cinsinden belirtilmiştir.

Veri Analizi

Araştırmanın verileri, SDAGO'da yer alan sözel maddelere çocukların verdiği yanıtların betimsel analiziyle; ailelerle gerçekleştirilen yarı yapılanmış görüşmelerden, çocuklarla yapılan spontane sohbetlerden elde edilen veriler ve çocukların sosyal-duygusal ve ahlaki gelişim özelliklerine dair yapılan gözlemlere ait araştırmacılar tarafından tutulan yazılı raporların içerik analizine tabi tutulmasıyla çözümlenmiştir (Yıldırım & Şimşek, 2016). SDAGO'daki alt boyutlardan ve ölçeğin tamamından elde edilen puanlar sunulmuştur. Gözlem raporlarından elde edilen çocukların sosyal-duygusal ve ahlaki gelişim özelliklerine dair kategorilere ilişkin gösterdikleri davranış sayıları betimsel istatistik yöntemlerinden frekans ("*") sembolüyle sunulurken; ebeveynlerle yapılan yarı yapılandırılmış görüşmelere ait veriler kategoriler altında ve çocuklarla yapılan sohbetlerden elde edilen veriler düz yazı şeklinde rapor olarak sunulmuştur. İçerik analizi yapılırken kategorisel analiz tekniği kullanılmış; belirtilen görüşler ve izlenen davranışlardan önce kodlara ulaşılmış; ulaşılan kodlar alan

yazındaki kavramsal karşılıklarından faydalanılarak önce alt kategoriler sonra da bunları kapsayan üst kategoriler altında toplanmıştır. Kategorisel analiz, erişilen verilerin öncelikle içerdikleri mesaja göre parçalarına çözümlenmesini; ardından çözümlenen parçaların alan yazındaki karşılıklarına göre anlamlı kategoriler şeklinde gruplandırılmasını ifade etmektedir (Yıldırım & Şimşek, 2016). Kategorilerin adlandırılmasında özellikle SDAGO'daki alt boyut adlandırmalarından da esinlenilmiştir.

Gözlem ve görüşme raporlarının ilk kez incelenmesiyle elde edilen kodlardan olası kategori ve alt kategoriler oluşturulmuş ve aynı işlem iki defa tekrar edilerek kategori ve alt kategorilerin nihai hâlinin oluşturulması sağlanmıştır. İkinci defa yapılan kodlamayı bir diğer araştırmacı yapmıştır. Böylece iki uzmanın yaptığı kodlamanın tutarlılığına bakılabilmiştir. Erişilen kategori ve alt kategorilerin alan yazına uygun isimlendirilme durumu çalışmanın araştırmacıları tarafından incelenerek son hali verilmiştir. Elde edilen kategori ve alt kategorilerin araştırmanın kapsamını yansıttığı belirlenmiştir.

Güvenirlik ve İnandırıcılık

Çalışmada, ebeveynlerle yapılan görüşmeler için hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme soruları için 5 alan uzmanın görüşüne başvurulmuştur. Yarı yapılandırılmış görüşme soruları için uzman görüşü alınmasının gerekçesi, çalışmada kapsama uygun ve geçerli veri toplama araçlarının kullanılabilmesini sağlamak olarak açıklanabilir. Uzmanların görüşleri doğrultusunda, Lawshe Tekniği kullanılarak ilgili veri toplama aracının kapsam geçerliliği hesaplanmıştır. Bu süreçte ilk olarak uzmanların ilgili veri toplama aracındaki her bir soruya ilişkin değerlendirmeleri üzerinden soruların Kapsam Geçerlik Oranları (KGO) hesaplanmıştır. Hesaplanan oranlar, uzmanların maddelere yönelik değerlendirmeleri arasındaki uyuşmayı vermektedir. KGO, (soruya uygun diyen uzmanların sayısı / soruya ilişkin görüş bildiren uzmanların toplam sayısı) - 1 formülü kullanılarak hesaplanmaktadır (Lawshe, 1975). Bu formülden hareketle, yarı yapılandırılmış görüşme formundaki soruların tamamının KGO + 1.00 olarak belirlenmiştir. Bu değerler, uzman sayısına göre $\alpha = 0.05$ anlamlılık düzeyinde elde edilebilecek +0.99 KGO değerinden yüksek bulunduğu için yarı yapılandırılmış görüşme soruları görüşme formundaki varlığını koruyabilmişlerdir. Ardından formda varlığını koruyan soruların KGO değerleri toplanıp bu maddelerin toplam sayısına bölünerek yarı yapılandırılmış görüşme sorularını barındıran görüşme formunun Kapsam Geçerlik İndeksi (KGİ) hesaplanmış (Ayre & Scally, 2014) ve +1.00 değerine ulaşılmıştır. Böylece görüşme formunun ve içerisindeki soruların kapsam geçerliliğinin istatiksel olarak yüksek olduğu; ölçülmek istenen kapsamı ölçmekte yeterli olduğu (Merriam, 2009) bulunmuştur.

Yürütülen çalışmada Williams sendromlu çocuğun ve ebeveyninin çocuğa ait farklılıklarının önemsendiğini görmesiyle çalışmanın sosyal açıdan geçerli olduğu (Tekin-İftar, 2012) söylenebilir. Ayrıca araştırmada doküman (SDAGO), gözlem ve görüşme şeklinde veri toplama araçlarında üçgenleme yapılmasıyla iç geçerlilik artırılmıştır. Yine iç geçerliliği artırmaya yönelik olarak görüşme süreleri uzun tutulmuş; böylece daha derin verilere erişilebilmiştir. Dış geçerliliği artırmak amacıyla da görüşmeler yüz yüze ve uzun sürede yapılmış; katılımcılar dâhil etme ölçütleri belirlenerek amaçlı örnekleme yöntemiyle seçilmiştir. İki araştırmacının gözlem ve görüşme raporlarından elde edilen kategori ve alt kategorilere dair yanıtları arasındaki uyum %93 olarak belirlenmiş; böylece yapılan kodlamanın tutarlı olduğu belirlenmiştir. Yanıtlar arasındaki uyumun %70'in üzerinde çıkması, araştırmacı tarafından yapılan iki kodlamanın tutarlılığa sahip olduğunu göstermektedir (Miles & Huberman, 1994). Araştırmanın uyum düzeyi hesaplamasında, Miles ve Huberman'ın (1994) güvenilirlik formülü kullanılmıştır. Güvenilirlik formülü: Güvenilirlik = Görüş Birliği Sayısı / (Görüş Birliği Sayısı + Görüş Ayrılığı Sayısı) şeklindedir.

Bulgular

Çalışmanın bulguları, araştırma sorularıyla paralel bir şekilde aşağıda sunulmuştur. SDAGO'daki maddelere çocukların verdiği yanıtlar arasındaki farklılıkları araştıran birinci alt probleme dair bulgular şu şekildedir:

SDAGO Aracılığıyla Erişilen Bulgular

Tablo 2'deki katılımcıların ölçeğin tamamından aldıkları puanlar incelendiğinde, tipik gelişen çocuğun Williams sendromlu çocuktan daha yüksek puan aldığı görülmektedir. Özetle, Ç2'nin Ç1'e göre sosyal-duygusal ve ahlaki özelliklerinin daha gelişmiş olduğu ifade edilebilir.

Tablo 2

Ç1 ve Ç2'ye Ait SDAGO'dan Elde Edilen Bulgular

Boyutlar	Maddeler	Puan Ç1	Puan Ç2
Olumlu sosyal davranış	1. Arkadaşlarımla güzel güzel oynarım.	4	4
	7. Arkadaşlarım için iyi olan şeyleri yaparım.	3	4
	13. Arkadaşlarım üzgün olduğunda onları neşelendirmeye çalışırım.	4	3
	16. Benden farklı olan çocuklara iyi davranırım.	4	4
	20. Ben iyi bir arkadaşım.	4	4
	23. Bana nasıl davranılmasından hoşlanıyorsam, arkadaşlarıma da öyle davranırım.	4	4
Dürüstlük	4. Yanlış bir şey yaptığımda özür dilerim.	3	4
	11. İnsanlara doğru ne ise onu söylerim.	4	4
	19. İnsanlara verdiğim sözleri tutarım.	4	4
	24. Yanlış bir şey yaptığımda da gerçeği söylerim.	3	3
	25. Hatalarımı kabul ederim.	4	4
Benlik gelişimi	6. Daha iyi bir insan olmaya çalışırım.	4	4
	10. Olabileceğim kadar iyi olmaya çalışırım.	4	4
	18. Bir şeyi başarana kadar denemeye devam ederim.	2	3
	21. Kendim için hedefler belirlerim. (Örneğin gelecek için plan yaparım.)	4	3
Öz-kontrol	2. Kuyruğa girdiğimde sıramın gelmesini sabırla beklerim.	3	4
	8. Beni kimse görmediğinde bile kurallara uyarım.	2	3
	14. Benimle dalga geçen, lakap takan çocuklara aldırış etmem.	2	3
	27. Arkadaşlarımla tartıştığım zaman sinirlerime hâkim olurum.	4	4
Okulda saygı	3. Okulda öğretmenimle ve yetişkinlerle saygılı bir şekilde konuşurum.	4	4
	9. Okulda öğretmenlerim ve yetişkinlerin sözünü kesmeden dinlerim.	4	4
	15. Okulda öğretmen ve diğer yetişkinlerin talimatlarına uyarım.	4	4
	22. Okul kurallarına uyarım.	4	4
	28. Okulda öğretmen ve diğer yetişkinlerin kurallarına uyarım.	4	4
Evde saygı	5. Anne ve babamla nazik bir şekilde konuşurum.	4	4
	12. Anne ve babamın kurallarına uyarım.	4	3
	17. Anne ve babamın sözlerini kesmeden dinlerim.	3	4
	26. Evdeki kurallara uyarım.	4	4
Toplam puan		101/112	105/112

Tablo 2'deki bulgulardan hareketle, Ç1'in en zayıf olduğu alt boyutun "Öz kontrol" olduğu ifade edilebilir. Bu boyutta Ç1'in sıra beklemekte sabırlı olma, kurallara uymakta iç denetim sahibi olma ve arkadaşlarının dalga geçmeleriyle lakap takmalarına aldırış etmemekte zayıf olduğu belirlenmiştir. Ç2'nin "Öz kontrol" alt boyutunda Ç1'e göre daha başarılı olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, Ç2'nin otokontrolünün yani kendi kendisini kontrol edebilme becerisinin Ç1'e göre daha gelişmiş olduğunu göstermektedir. Ç1'in bu alt boyuttan düşük puan alırken "Okulda Saygı" alt boyutundan tam puan alması okuldaki otoriteye ve sosyal düzene uygun davranışlar sergileyerek toplumsal düzeni önemsediğini; "Evde Saygı" alt boyutundan da tama yakın puan alması ise ailesinin hoşuna giden davranışları sergilemenin doğru olduğunu; onlar için doğru olan kuralları uygulayarak onları mutlu edebileceğini düşündüğü söylenebilir. Ç2'nin "Okulda Saygı" ve "Evde Saygı" alt boyutundan aldığı puanlar Ç1'in bu alt boyutlardan aldığı puanlarla aynıdır. Böylece Ç2'nin de Ç1 gibi kişiler arası uyumu ve toplumsal düzeni önemsediği; buna ek olarak bir otoritenin olmadığı yerde de kurallara uyduğu görülmektedir. Yine Ç2'nin "Dürüstlük" alt boyutunda yanlış bir şey yaptığında özür dileme davranışında daha yüksek puan alması, Ç1'e göre toplumsal hayatı düzenleyici görgü kurallarını daha fazla içselleştirdiği şeklinde yorumlanabilir. "Olumlu Sosyal Davranış" ve "Benlik Gelişimi" alt boyutlarında Ç1 ve Ç2'nin aldıkları toplam puanın aynı olduğu görülmektedir. Buna rağmen "Olumlu Sosyal Davranış" alt boyutunda arkadaşları için iyi olan şeyleri yapmakta Ç2 Ç1'e göre daha başarılıyken arkadaşları üzgün olduğunda onları neşelendirme konusunda Ç1'in Ç2'ye göre daha başarılı olduğu belirlenmiştir. "Benlik Gelişimi" alt boyutunda bir şeyi başarana kadar denemekte Ç2'nin Ç1'e göre daha başarılı olduğu; kendi için hedef belirlemekte ise Ç1'in Ç2'ye göre daha başarılı olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgulardan hareketle, Ç2'nin başarı güdüsünün, Ç1'in ise geleceğe dair hedef belirleme motivasyonunun daha yüksek olduğu söylenebilir. SDAGO'dan erişilen bulgulara, gözlemler sırasında da erişilme durumunu öğrenebilmek için "Gözlem ve Raporlarına Ait Bulgular" bölümünü inceleyiniz.

Gözlem Raporlarına Ait Bulgular

Bu alanda, katılımcıların her ikisine ilişkin farklı ortamlarda yapılan gözlemlerin içeriği çözümlenerek kategoriler ve alt kategoriler şeklinde Tablo 3'te sunulmuştur. Çocukların ilgili kategorilere dair sergiledikleri davranış sayıları "*" ile verilmiştir.

Tablo 3

Gözlem Raporlarından Erişilen Kategoriler, Alt Kategoriler ve Davranış Sayıları

Alt kategoriler	Kategoriler	Davranış sayısı	
		Ç1	Ç2
Olumlu sosyal davranış	Saygılı davranma	*	**
	İş birliği yapma	*	*
	Olumlu davranışı seçme	**	*
Toplam davranış		4	4
İletişimi başlatma ve sürdürme	Sohbeti başlatma	*	***
	Sohbete katılma	*	*
	Sohbeti sürdürme	*	*
	Selamlaşma	*	*
	Soru sorma	***	*
	Göz teması kurma	-	*
Toplam davranış		7	8
Empati kurma	Kişilerin içinde bulunduğu durumu anlamaya yönelik sözel ifadeler kullanma	*	*
	Kişilerin merakları, korkuları, istekleri, vb. ihtiyaçları, özellikleri olduğunu fark etme / anlama / kabul etme	-	*
	Kişileri anladığını gösteren ifadeler kullanma	*	***
Toplam davranış		2	5
Yardımlaşma	Yardım istendiğinde sevinçle / istekle kabul etme	*	*
	Kişileri üzen ya da zor durumlar karşısında önlem alma / yardım teklif etme / yardım etme	*	*
Toplam davranış		2	2
Gruba uyum sağlama	Plan / organizasyon yapma	****	-
	Yapılan plan / organizasyona katılmayı kabul etme	*	*
	Plan / organizasyonla ilgili fikir belirtme	**	*
	Gruptaki kişilere saygı duyma	-	*
Toplam davranış		7	3
Bağımsız hareket etme	Gerektiğinde tek başına hareket edebilme	***	**
	Kendi istek ve fikirlerini açıkça belirtme	*****	**
Toplam davranış		8	4
Öz kontrol	Sırasını sabırla bekleme	*	**
	Kurallara uyma	****	**
	Olumsuz duygularla baş edebilme	*	*
Toplam davranış		6	5

Tablo 3 incelendiğinde, gözlem raporlarından yedi kategoriye ulaşıldığı görülmektedir. Ulaşılan yedi kategori ve alt kategorilere ilişkin bilgilere bakıldığında, "Olumlu sosyal davranış"la üç, "İletişimi başlatma ve sürdürme"yle altı, "Empati kurma"yla üç, "Yardımlaşma"yla iki, "Gruba uyum sağlama"yla dört, "Bağımsız hareket etme"yle iki, "Öz kontrol"le ilişkili üç alt kategori elde edildiği görülmektedir. "Olumlu sosyal davranış" kategorisinde, Ç1 ve Ç2'nin sergiledikleri toplam davranış sayıları eşitken Ç2 saygılı davranma, Ç1 ise olumlu davranışı seçme konusunda daha fazla davranış sergilemiştir. Bu bulgudan hareketle, Ç1'in olumlu davranışı seçerek bazı konularda onaylanmaya ihtiyaç duyduğunu; Ç2'nin ise saygıyı bir davranış haline getirdiği ifade edilebilir. "İletişimi başlatma ve sürdürme" kategorisinde Ç2'nin Ç1'e göre sohbetleri daha rahat başlatabildiği; Ç1'in ise Ç2'ye göre daha fazla soru sorduğu görülmektedir. Ayrıca Ç1'in literatürdeki bilgilere zıt şekilde sendromundan dolayı göz teması kurmakta güçlük yaşadığı belirlenmiştir.

"Empati kurma" kategorisinde, kişilerin merakları, korkuları, istekleri vb. ihtiyaçları, özellikleri olduğunu fark etmekte Ç1'in güçlük yaşadığı; kişileri anladığını gösteren ifadeler kullanmakta ise Ç2'nin Ç1'e göre daha başarılı olduğu tespit edilmiştir. "Yardımlaşma" kategorisindeki alt kategorilere dair her iki çocuğun başarılarının aynı olduğu görülmektedir. "Gruba uyum sağlama" kategorisindeki plan ve organizasyon yapmakta Ç1'in başarılı olduğu görülürken Ç2'nin başarısız olduğu görülmektedir. Yine aynı kategorideki plan ve organizasyon yapmayla ilgili fikir belirtmekte Ç1'in Ç2'ye göre daha başarılı olduğu gözlemlenmiştir. Aynı kategoride bulunan gruptaki

kişilere saygı duymakta Ç2 davranış sergilerken Ç1'in sergilemediği görülmektedir. Bu ve SDAGO'dan erişilen bulgulardan hareketle, Ç1'in saygı kapsamındaki davranışları içselleştiremediği; otorite altındayken bu davranışları sergileyebildiği söylenebilir. "Bağımsız hareket etme" kategorisinde, gerektiğinde tek başına hareket edebilmekle kendi istek ve fikirlerini açıkça belirtmekte Ç1'in Ç2'ye göre daha başarılı olduğu tespit edilmiştir. İlgili bulgudan hareketle, Ç1'in sahip olduğu sendromdan dolayı daha bağımsız hareket edebildiği söylenebilir. "Öz kontrol" kategorisinde, SDAGO'daki bulgulara benzer şekilde, sırasını sabırla beklemekte Ç2'nin Ç1'e göre daha başarılı olduğu; kurallara uymakta ise Ç1'in Ç2'ye göre başarısının daha yüksek olmasının ardında otoriteye bağlılığı gösterilebilir. Annelerle gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelerden örnek kesitler, gözlem raporları içerisindeki kategoriler temelinde değerlendirilerek Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4

Annelerle Gerçekleştirilen Yarı Yapılandırılmış Görüşme Raporlarından Erişilen Bulgular

Alt kategoriler	Örnek kesitler	
	Ç1'in annesi	Ç2'nin annesi
Olumlu sosyal davranış	"… Nezaket sözcüklerini çok kullanır. Girdiğimiz tüm ortamlarda kendini belli eder…"	"… Misafirlere çok nazik davranıyor. Ben evde olmadığımda benim prototipim gibi onlara çok nazik davranır; ikramda bulunur. Saygı konusunda sonsuz bir şeye sahip ve çok saygılı. Bu konuda bir sıkıntımız yok…"
İletişimi başlatma ve sürdürme	"… Eve gelen insanlarla sohbet eder; çok ilgilidir. İletişim becerisi kuvvetlidir. Paylaşım yapabilir…"	"… Eve gelen misafirlerle sohbet eder. İletişim konusunda duygularını karşısındakine birebir anlatır. Şu an çok mutluyum, şu an kırdın beni, sen beni incitiyorsun vb. iletişim konusunda duygularıyla ilgili çok güzel dönüt verir ve kendini asla kapatmaz…"
Empati kurma	"… Empati kelimesinin karşı tarafın yerine kendini koymak olduğunu bilemeyebilir ama kimseye bilerek kötü niyetli davranmaz…"	"… Empati becerisi çok yüksek..."
Yardımlaşma	"… Hafta sonları bahçede kedilere yem verir…"	
Gruba uyum sağlama	"… Eve biri gelecek mi diye sorar. Gelen olmazsa bir yere gitmek için plan yapar. Karşıyaka ya da İstinye (AVM, çarşı) gibi anneannesiyle ya da benle gezmek ister..."	
Bağımsız hareket etme	"… Mahalleden çocuklarla futbol oynuyorlar. Orada da devamlı kaleci yapıldığı için onlarla oynamak istemiyor; sokağa çıkmıyor bu aralar…"	
Öz kontrol	"…Tüm toplum kurallarını birçok yaşıtından daha iyi bilir. Kurallara her yerde uymaya çalışır…Öz denetim duygusu var. Bir ara özel sağlık durumlarından dolayı çok ağır bir diyet yapmıştı; okulda biz yokken bile diyetini bozmadı. Veliler verse bile yemiyormuş o yasaklı diyormuş…" "... Kendisinin oynayamadığını biliyor ama kendi kendine iyi oynuyorum motivesini yapıyor. Reddedilme, dışlanma zamanlarında o ortamdan ayrılıyor kendini sakin ortama alıyor… Olumsuz durumlarda yalnız kalıp kendi kendisiyle konuşup, sakinleşmeye çalışıyor. Sen yanlış bir şey yapmadın, düzelecek." diyerek kendi kendisini teselli ediyor…"	"… Öz denetim konusunda sonsuz bir şeye sahip. Öz denetimi çok yüksek. Bu konuda bir sıkıntımız yok. Toplumsal kurallara harfiyen uyar ve hatta uymayanları da gidip öğretmenine şikâyet etme konusunda hiç çekinmez. Bu kadar da rahat bir çocuk..."

Tablo 4 incelendiğinde, Ç2'nin annesinin çocuğunun yardımlaşma, gruba uyum sağlama ve bağımsız hareket edebilmesine yönelik görüş bildirmediği görülmektedir. İlgili kategorilerde yalnızca annelerin görüşleri dikkate alındığında, Ç1'in Ç2'ye göre daha başarılı olduğu ifade edilebilir. Annelerin yarı yapılandırılmış görüşme sorularına verdiği yanıtlara göre, olumlu sosyal davranış kategorisinde Ç1 nezaket ifadelerini kullanarak Ç2'nin

ise nazik davranışlar sergileyerek olumlu davranışı seçtiği ve Ç2'nin saygılı davranışlar sergilediği belirlenmiştir. Ayrıca her iki çocuğun da sohbeti başlatabildiği ve devam ettirebildiği; buna ek olarak Ç2'nin duygularının farkında olup paylaşabildiği tespit edilmiştir. Her iki çocuğun annesi de çocuklarının empati yeteneğinin yüksek olduğunu bildirmelerine karşın bu davranışlara dair örnek sunmamışlardır. Ç1'in annesi çocuğunun empati kurma yeteneğini kimseye kötü davranmamayla ilişkilendirmiştir. Bu ilişkilendirmenin Ç1'in empati kurmak yerine olumlu sosyal davranışı seçtiği şeklinde yorumlanabilir. Ç1'in annesi çocuğunun hayvanları besleyerek onlara yardım ettiğini; plan yaparak ve yapmak istediği etkinlikle ilgili fikrini beyan ederek gruba uyum sağladığını belirtmiştir. Yine Ç1'in annesi çocuğunun kaleci olmak istemediği fikrini açıkça ifade ederek bağımsız hareket etme kategorisinde davranış sergilediğini ifade etmiştir. Ç1'in grup oyununa katılamadığı için dışarı çıkmamasına yönelik annesinin bildirdiği görüş, onun gerektiğinde bağımsız hareket edemediğini göstermektedir. Yine Ç1'in diyetine uyma konusundaki istikrarına ve olumsuz durumlarda kendisine verdiği telkinlere dair annesinin verdiği yanıtlar, onun kurallara uymakta ve olumsuz duygularla baş etmekte başarılı olduğunu göstermektedir. Ç2'nin annesi de çocuğunun öz denetiminin yüksek olduğunu ve toplumsal kurallara uymakta oldukça başarılı olduğunu ifade etmiştir. Ç2'nin toplumsal kurallara uyma bulgusu, SDAGO'dan erişilen bulgularla benzerlik gösterirken Ç1'in otorite olmadığında bile kurallara uyması farklılaşmaktadır.

SDAGO'dan, gözlem raporlarından ve annelerle yapılan yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen bulguları çocuklarla yapılan spontane sohbetlerin destekleme durumunun incelenebilmesi için çocuklarla yapılan spontane sohbetlerden erişilen bulgular ve bunlara yönelik yorumlar aşağıda sunulmuştur.

Çocuklarla Yapılan Spontane Sohbetlerden Erişilen Bulgular

İlk olarak AVM'de yemek yemek için bir yere oturuldu. Ç1, siparişleri vermek için garsona seslendi. Siparişleri herkes kendisi söyledi. Ç1, yemeği çok hızlı yedi ve ıslak mendil aradı; bulamayınca yerinden kalkıp kasaya gitti ve masadaki herkes için bir ıslak mendil getirdi. İfadelerinde, Ç1'in kendi istek ve fikirlerini açıkça belirtebildiği ve bağımsız hareket edebildiği görülmektedir. Ç2: "(Menüyü inceleyerek) chicken burger istiyorum." dedi. Sonrasında da içeceğini seçti..." ifadesinde, Ç2'nin kendi istek ve fikirlerini açıkça belirtebildiği görülmektedir. Diğer bir örnek şu şekildedir: Gözlemci: "Bir yetişkin olmadan bu AVM'ye gelip zaman geçiriyor musun?'' diye sordu. Ç2: "Evet ben arkadaşlarımla bu AVM'ye geliyorum annem bana harçlık veriyor ve kendim harcayabiliyorum. Arkadaşlarımla geziyoruz…" ifadesinde, Ç2'nin gerektiğinde bağımsız hareket edebildiği görülmektedir. Diğer bir örnek şu şekildedir: …Ç2: "Ben tavuk yiyebilirim." dedi. Ç1: "Ben tavuk yiyemem; diş tellerime takılır. Yumuşak bir şey yemem gerekir." dedi. Daha sonra Ç1: "Hamburger yiyebiliriz." dedi. Ç2: "Olur ben de hamburger yiyebilirim." dedi… ifadesinde, Ç2'nin gruptaki diğer kişilerin isteklerine saygı duyduğu görülmektedir.

Yemeğin hazır olmasını beklerken Ç2 sohbeti başlattı ve "Bugün okulda günüm güzel geçmedi, Bir kız bana sataştı ve sinirimi bozdu." dedi. Gözlemci "Sinirin bozulunca ne yaptın peki?" dedi. Ç2: "Bir şey yapmadım. O kızdan uzak durmaya karar verdim. Sinirimi bozan kişilerden uzak durmaya çalışıyorum." dedi. Ç2'nin ifadesinden yola çıkarak sohbeti onun başlattığı ve olumsuz duygularla baş edebildiği söylenebilir. Yemekler bittikten sonra gözlemci, ölçek formalarını çocuklara gösterdi ve doldurmalarını bekledi. Ç2: ''Bir örnek gösterebilir misin?" dedi. İfadesinde Ç2'nin gerektiğinde yardım istediği görülmektedir. Ç1: "Ben de kendim doldurabilirim." dedi. Fakat Ç1'in ölçekteki maddeleri anlamaya çalışırken ve uygun yere işaretleme yaparken zorlandığı görüldü. Daha sonra annesinden yardım istedi…" ifadesinde, Ç1'in ihtiyaç duyduğunda yardım istediği görülmektedir.

Yemekten sonra oyun salonuna gidildi. Ç1 oyun salonunda gruptan ayrıldı ve hızlı bir şekilde içerde gezmeye başladı. Görevli bir kişiyi buldu ve bir oyuncağı göstererek "Bu nasıl kullanılıyor?" diye sordu… Ç1 oyun salonunda binmek istediği oyuncağı görevliye göstererek "Buna bineceğiz ne kadar diye sordu?'' Görevli fiyat bilgilendirmesi yaptı… İfadelerinde Ç1'in soru sorduğu ve iletişimi başlattığı görülmektedir. Diğer bir örnek şu şekildedir: Gözlemci, "Ç1 senin günün nasıl geçti?" diye sordu. Ç1: "Günüm harika geçti. Ama bizim sınıftakiler öğretmenleri çok sinir ediyor o zaman benim de sinirim bozuluyor." Gözlemci, "Nasıl sinir ediyorlar, mesela neler yapıyorlar?" diye sordu. Ç1: "Derslerde çok konuşuyorlar, öğretmenlerde kızıyor. Bir keresinde arkadaşlarıma kötü bir şaka yapmıştım. Onların midesi bulandı sonra bana kızdılar ve kötü davrandılar ama bu konuda ben haksızdım. Annemle de konuştuk benim haksız olduğumu söyledi…" İfadesinde Ç1'in sohbete katıldığı ve devam ettirdiği görülmektedir. Ayrıca Ç1'in ifadesinde kendisinin haksız olduğunu söyleyebilmesi diğer kişilerin istekleri, ihtiyaçları vb. olduğunu fark ettiğini gösteren bir ifade kullandığı görülmektedir. Ayrıca bu konuda haksız olduğunu düşünmesi empati yeteneğinin gelişmiş olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Ç2: “Bizim okulumuzda çok fazla öğretmen değişimi oluyor biliyor musunuz? Okulumuz öğretmenlerin maaşını ödemediği için, onlar da gidiyor. Hem de bu yıl sınav senemiz en fazla ihtiyacımız olan öğretmenler gidiyor.” Bu konuşma gerçekleşirken ayağı gözlemciye çarptı ve hemen özür dileyerek bir şey olup olmadığına baktı… İfadesinde, Ç2’nin diğer kişilerin duygularını anladığı görülmektedir. Diğer bir örnek şu şekildir: …Gözlemci, “Ç2 sen oyun salonunda kanguruya binmek istemiştin sonra neden vazgeçtin?” dedi. Ç2: “Ben buraya daha önce çok geldim. Hepsine, bütün oyuncaklara bindim. Hem senin para harcamanı da istemedim.’’ dedi. İfadesinde, kişilerin içinde bulunduğu durumu anlamaya yönelik sözel ifadeler kullandığı görülmektedir.

Ç1, “Spor giyim mağazasına gidelim mi? Futbol topu bakacağım.’’ Gözlemci: “Ç2 sen de gitmek ister misin?” dedi. Ç2: “Olur gidelim.” dedi. İfadesinde, Ç2’nin yapılan plana katılmayı kabul ettiği görülmektedir. Gözlemci: ‘’Nereye gitmek istersiniz, merak ettiğiniz bir mağaza var mı?” dedi. Ç1: “Oyuncakçıya gidelim mi?’’ Ç2: “Ben oraya eskiden çok fazla giderdim ama artık gitmiyorum.” Ç1: “Daha sonra da kitapçılara gideriz.’’ Ç2: “Olur.” dedi. İfadesinde Ç1’in etkinliği planladığı görülmektedir. Diğer bir örnek şu şekildedir: Ç1: “Bence artık buradan gidelim diğer kitapçıya bakalım.’’ dedi. Kitapçıdan ayrılınca Ç2 ve Ç1: ‘’Yorulduk, dinlenelim.’’ dediler. Kahve içmeye karar verdik. Ç1: “Ben kahve ısmarlayacağım.” dedi. İfadesinde, Ç1’in planla ilgili fikir belirttiği ve plan yaptığı görülmektedir.

Kitapçıyı gezerken Ç1 ile gözlemci arasında şu şekilde bir sohbet gerçekleşmiştir: … Ç1: “Bu pokemon kartları ne kadar acaba?” Gözlemci: “Etikette yazmıyor mu?” Ç1: “Hayır, kasaya soracağım.’’ dedi. Kasaya gidip “Acaba pokemon kartları kaç para?” dedi. Daha sonra gelip gözlemciye, “60 tl.” dedi. Gözlemci: “Peki alacak mısın?” diye sordu. Ç1: “5 tane almak istiyorum.” Gözlemci: “Ama o kadar alamam bunun için yeterince param yok.’’ dedi. Ç1: “Hımm olsun sonra bakarım çok pahalıymış benim evde var zaten.” dedi. İfadesinde, Ç1’in olumsuz duygularla başa çıkabildiği görülmektedir.

Ayrıca Ç1, kahvecide “Ben yeni çıkan kahveyi deneyeceğim.’’ dedi. Sıra bize gelince siparişi Ç1 verdi. Bana ve Ç2’ye ne içeceğimizi sordu. Daha sonra görevliye, “Benim kahvem, 50 derece, yumuşak içim olacak, sıcak içemiyorum.” dedi. Siparişler hazır olunca Ç1 kahveleri masaya getirdi. İfadelerinde, Ç1’in bağımsız hareket edebildiği ve kendi isteklerini açık bir şekilde ifade edebildiği görülmektedir. Bu davranışlara yönelik başka bir örnek ise şu şekildedir: Biraz kahve içtikten sonra Ç1: “Ben kahve makinasını izlemeye gidebilir miyim?’’ dedi. Gidip kahve makinasının hareketlerini izledi. Yaklaşık 5-6 dakika izledikten sonra kahve yapan görevliyle sohbet etmeye başladı. Ç1 görevliye, kendisinin de kahve yapmak istediğini ve buraya iş başvurusu yapıp yapamayacağını sordu. Görevli, yetkili kişiye seslendi. Ali, yetkili kişiye tekrar burada çalışmak için ne yapması gerektiğini sordu. Yetkili, koşulları açıkladı ve Ali masaya geri döndü.

Kahve içerken Ç2, "Benim annem babam ayrı, babamın bir çocuğu daha var yani benim üvey kardeşim. Annem babam ayrı olduğu için iki tane odam var. Aslında bu güzel bir şey. Babam ve annem benim istediklerimi her zaman yapmaya çalışıyor. Normalde ben hem dansa hem de resim kursuna gidiyordum. Bu yıl sınav olduğu için matematik ve fenden özel ders alıyorum. Onun için bu yıl biraz zor geçiyor. Belki ilerde konservatuvara giderim. Ses içinde kursa gitmiştim, korodaydım ama emin değilim belki de başka bir bölüm seçerim." dedi… İfadesinde Ç2’nin sohbeti devam ettirdiği görülmektedir. Başka bir örnekte, Daha sonra Ç2 "Bu araştırmayı ne için yapıyorsun.” dedi. Gözlemci "Sizin yaşınızdaki çocukların sosyal gelişim özelliklerinin nasıl olduğunu merak ediyoruz. Örneğin, kurallara uyuyor musunuz, diğer insanlara saygı duyuyor musunuz bunun gibi şeyler." Ç2, "Bence bizim sınıftakiler kurallara uymuyor; saygı da göstermiyor. Bazıları dalga geçiyor, sataşıyor." dedi… İfadesinde Ç2’nin var olan durumla ilgili soru sorduğu; kurallara uymanın ve saygı duymanın onun için önemli olduğu görülmektedir. Başka bir örnekte, Gözlemci: “...Kahvecide epey sıra vardı ve hep birlikte sıra bekledik. Ç2 ve Ç1 sıra bekleme süresince herhangi olumsuz bir yorumda veya tepkide bulunmadılar…” İfadesinde iki katılımcının da sabırlı bir şekilde sıra beklediğinin gözlemlendiği görülmektedir.

Çocuklarla yapılan spontane sohbetlerde, Ç1’in diğer veri toplama araçlarıyla erişilemeyen bulgulara da erişilmiştir. Ç1’in empati yeteneğinin, kurallara uymakta ve saygı duymakta öz kontrolünün iyi düzeyde olduğu; bağımsız hareket edebildiği, ihtiyaç duyduğunda yardım isteyebildiği; Ç2’ye göre daha iyi plan yapabildiği ve sahip olduğu aşırı dost canlılık dürtüsüne rağmen arkadaşlarıyla sorunlar yaşadığı belirlenmiştir. Tüm veri toplama araçlarından erişilen bulgular genel olarak değerlendirildiğinde, Ç2’nin Ç1’e göre daha fazla sosyal-duygusal ve ahlaki davranış özellikleri sergilediği belirlenmiştir. Böylece, alan yazında söylenilenin aksine bulgulara erişildiği söylenebilir.

Tartışma

Çalışmanın sonuçları, Williams sendromlu çocuğun literatürde ifade edilen çoğu karakteristik sosyal-duygusal ve ahlaki özelliklere sahip olduğunu göstermektedir. İki çocuğun da spesifik olarak daha başarılı olduğu sosyal-duygusal ve ahlaki özellikleri olması; genel bir başarı üstünlüğünden bahsedilmesini zorlaştırmaktadır. İlgili özelliklere sahip olma durumu Williams sendromlu ve tipik gelişen çocuk üzerinden karşılaştırmalı olarak incelendiğinde, Williams sendromlu çocuğun plan yapmak ve yardım etmek konusunda daha fazla olumlu davranışta bulunduğu; her iki çocuğun da saygılı davranma, kurallara uyma ve nezaketli davranışlar sergilemekte başarılı olmalarına rağmen Williams sendromlu çocuğun bu davranışları otorite varlığında yaptığı; tipik gelişen çocuğun ise içsel denetime bağlı olarak gerçekleştirdiği sonucuna erişilmiştir. Bu durum tipik gelişen çocuğun model alarak öğrendiği ahlaki özellikleri Williams sendromlu akranına göre daha fazla davranışa döktüğü şeklinde yorumlanabilir. Tipik gelişen çocuğun da neredeyse Williams sendromlu çocukla benzer sosyal-duygusal ve ahlaki özelliklere sahip olmasının gerekçesi olarak katılımcıların seçimlerinde dikkate alınan dâhil etme ölçütleri gösterilebilir.

SDAGO ölçeğinden erişilen bulgulara göre, tipik gelişen çocuğun Williams sendromlu çocuğa göre sosyal-duygusal ve ahlaki gelişim özelliklerine dair genel başarı puanı daha yüksektir. Bu fark, tipik gelişen çocuğun SDAGO'daki "Dürüstlük" ve "Öz Kontrol" alt boyutlarındaki başarısından kaynaklanmaktadır. Literatüre göre bu sonucun beklenmedik olduğu söylenebilir. Daha çok ahlaki özelliklere dair davranışlardan kaynaklanan bu farkta, tipik gelişen çocuğun ebeveyninin iyi ahlaki davranışların kazanılmasına yönelik daha fazla model alınacak davranışlar sergilediği (Meriç, 2022) şeklinde yorum yapılabilir. Çünkü ahlaki özelliklerin kazanılmasında etkili olabilecek diğer değişkenler dâhil etme ölçütlerinin belirlenmesiyle kontrol altına alınmıştır. Gözlem raporlarından erişilen sonuçlara göre, tipik gelişen çocuğun empati kurmakta; Williams sendromlu çocuğun plan yapmakta, istek ve fikirlerini açıkça ifade etmekte ve bağımsız hareket etmekte daha başarılı olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca Williams sendromlu çocuğun göz teması kuramadığı; sık sık ayağa kalktığı ve farklı alanlara yöneldiği belirlenmiştir. Bu durumun gerekçesi olarak Riby ve diğerlerinin (2011) çalışmalarında tipik gelişen çocuklara kıyasla Williams sendromlu çocukların dikkat anormallikleri olduğuna dair bulgu gösterilebilir. Mevcut çalışmada Williams sendromlu çocuğun göz teması kurmakta zorlandığına dair ulaşılan bulgu, bu gruptaki çocukların anormal dikkat sürelerinin olmasına bağlı olarak hareketli oldukları (Papaeliou vd., 2012) sonucuyla örtüşürken; uzun süre göz teması kurabilme yeterliliklerinin olmasıyla (Baptista vd., 2019; Van Herwegen vd., 2015) tezatlık göstermektedir. Her iki çocuğun da kurallara uymakta, saygılı davranmakta ve nezaketli olmakta başarılı olmalarına rağmen Williams sendromlu çocuğun başarısının ardında dışsal motivasyon, tipik gelişen çocuğun başarısının ardında içsel motivasyon olduğu belirlenmiştir. Dışsal motivasyona bağlı olarak ahlaki davranışlar sergilemeyi Kohlberg (1971) kişiler arası uyum ve kanun düzen eğiliminde ahlaki özelliklere sahip olmakla ilişkilendirmektedir. Ayrıca Williams sendromlu çocuğun toplumsal ve ahlaki normlara uygun davranmakta dışsal otoriteye bağlılığı, sendromundan dolayı sosyal norm ve kurallara uyum sağlamakta zorlanmasıyla (Kirchner vd., 2016; Klein-Tasman vd., 2011) ilişkilendirilebilir. Williams sendromlu bireylerin sosyal bilişlerinde eksiklik olmamasından dolayı sosyal durumları doğru bir şekilde değerlendirip içselleştirerek en uygun davranışı seçmeleri ve sergilemeleri beklenirken (Quinn vd., 2006) bu çalışmada Williams sendromlu çocuğun otoriteye bağlı kaldığı belirlenmiştir. Annelerle yapılan yarı yapılandırılmış görüşme sonuçlarına göre, tipik gelişen çocuğun yardımlaşma, gruba uyum sağlama ve bağımsız hareket edebilmeye yönelik davranış sergilemediği; Williams sendromlu çocuğun da hayvanları besleyerek onlara yardım ettiği; plan yaparak ve isteklerini ifade ederek gruba uyum sağladığı; gerektiğinde bağımsız hareket edebildiği ve otorite olmadığında dahi kurallara uyduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, SDAGO ve gözlem raporlarından erişilen sonuçlarla benzeşmemektedir. Çocuklarla yapılan spontane sohbetler sonucunda, Williams sendromlu çocuğun empati yeteneğinin, kurallara uymakta ve saygı duymakta öz kontrolünün iyi düzeyde olduğu, bağımsız hareket edebildiği, ihtiyaç duyduğunda yardım isteyebildiği, tipik gelişen çocuğa göre daha iyi plan yapabildiği ve sahip olduğu aşırı dost canlılık dürtüsüne rağmen arkadaşlarıyla sorunlar yaşadığı belirlenmiştir. Williams sendromlu çocuğun arkadaşlık ilişkilerinde zorlanmasıyla ilgili sonuç, ilgili tanıya sahip çocukların arkadaşlık ilişkilerinde sosyal güvenlik açığı hissetmeleriyle (Ridley vd., 2020); bu histen dolayı arkadaşlarıyla az zaman geçirmek istemeleriyle; oyun oynamak istememeleriyle; onlarla sıcaklık, yakınlık kuramamalarıyla; uzun süre etkileşimi sürdürememeleriyle (Tipton vd., 2013) ve orta derecede sahip oldukları zihinsel engelliliğin arkadaşlık ilişkilerindeki başarının önemli bir yordayıcısı olmasıyla (Rowley vd., 2012) ilişkilendirilebilir. Williams sendromlu çocuğun öz kontrolünün gelişmiş olduğu bilgisine yalnızca spontane sohbetlerde erişildiği söylenebilir. Bu bulgu, Williams sendromlu çocukların hipersosyal profillerinden dolayı kendilerini düzenlemekte zorluklar yaşamasıyla (Lough vd., 2016) ilişkilendirilebilir. Ayrıca spontane sohbetler ve görüşmeler sırasında Williams sendromlu çocuğun arkadaşlarıyla sorun yaşadığı için bağımsız hareket etmeyi tercih ettiği belirlenmiştir. Bu

sonuçla, Fisher ve diğerlerinin (2020) çalışmalarında, Williams sendromlu bireylerin yalnız kalmaktan korkmadıklarına dair sonuçlar örtüşmektedir. Yine bu sonuç, Williams sendromlu çocukların aşırı sosyal profillerinin meydana getirdiği sosyal bozulmalardan dolayı arkadaşlık ilişkilerini sürdürememeleriyle; bu sebeple sosyal izolasyon yaşamalarıyla (Gillooly vd., 2024) betimlenebilir. Järvinen ve diğerleri (2015) ile Fisher ve Morin'in (2017) çalışmalarında sosyal işlevlerde bozulmalar meydana getiren Williams sendromunun arkadaşlık ilişkilerini negatif yönde etkilemesi sonucuyla mevcut araştırmanın sonuçları da benzeşmektedir. Bu sonuçlara ek olarak veri toplama araçlarından erişilen diğer sonuçlar şu şekildedir: Her iki çocuğun da sohbeti başlatmak ve devam ettirmek, soru sormak, isteklerini açıkça söyleyebilmek, yapılan plana katılmak, olumsuz duygularla başa çıkabilmek, kişilerin içerisinde bulundukları durumları ve duygularını anlamaya yönelik sözel ifadeler kullanmak, empati yapmak ve sabırlı olmak konularında oldukça başarılı oldukları belirlenmiştir. Bu sonuçlardan Williams sendromlu çocuğun empati kurmakta başarılı olmaları ve kişilerin içerisinde bulunduğu durumu anlayabilmeleri, sendromlarından dolayı aşırı empatik olmalarıyla ve başkalarının duygularına duyarlı olma yetkinlikleriyle (Semel & Rosner, 2003) ilişkilendirilebilir. Başkalarının duygularına aşırı duyarlı olma durumu ise Williams sendromlu çocukların kararlarını başkalarının duygularını gözeterek almaları gibi onlara ciddi sosyal ve entelektüel zararlar verebilir (Smith, 2006). Bu çalışmada Williams sendromlu çocuğun kişilerin içerisinde bulunduğu durumu ve duygularını anlayabilmekte yetkin olmalarına dair sonuçla Williams sendromlu kişilerdeki zihinsel eksikliklerden dolayı başkalarının niyetlerini, duygularını ve içinde bulundukları durumları anlamakta güçlük yaşadıklarına dair başka çalışmalarda (Järvinen-Pasley vd., 2008; Serrano-Juarez vd., 2020) erişilen sonuçlar örtüşmemektedir. Erişilen diğer sonuçları, Klein-Tasman ve Lee'nin (2017) Williams sendromlu bireylerin etkileyici, sosyal ve aşırı arkadaş canlısı olduklarını açıklayan ifadeleriyle ve Gillooly ve diğerlerinin (2021) bu bireylerin sosyalleşme ve iletişim konusunda istekli ve yetenekli olduklarına dair ifadeleri destekler niteliktedir. Son olarak, bazı çalışmalarda sosyal-duygusal alanlarda Williams sendromlu çocukların tipik gelişim gösteren akranlarına kıyasla daha yetkin olduğu tespit edilirken (Campos vd., 2014; Pavlova vd., 2016; Porter vd., 2008) bu çalışmada böyle keskin bir kıyaslama yapmanın mümkün olmadığı; çocukların sergilediği sosyal-duygusal ve ahlaki davranışların niceliğinde ve niteliğinde ne tür değişkenlerin etkili olduğuna dair yapılan yorumların varsayımlardan ibaret olduğu ifade edilebilir.

Sınırlılıklar

1. Araştırmada Williams sendromlu ve tipik gelişen birer çocukla çalışılması, sosyal-duygusal ve ahlaki gelişim özelliklerindeki başarının sendromdan kaynaklanıp kaynaklanmadığına dair yorum yapmayı sınırlandırmaktadır.
2. Alanyazında Williams sendromlu bireylerin ahlaki gelişimleriyle ilgili doğrudan bir çalışma olmaması; çalışmanın katılımcılarının ahlaki gelişim özellikleri hem ahlaki hem de sosyal-duygusal davranışlar kapsamında değerlendirilen toplum normlarına uyum sağlama, saygılı olmak, nezaketli davranmak, yardım etmek, doğruyla-yanlışı ve iyiyle-kötüyü ayırt etmek gibi davranışlar dikkate alınarak tartışılmıştır.

İleri Araştırmalara Yönelik Öneriler

1. Daha geniş bir örneklem üzerinden Williams sendromlu ve tipik gelişen çocukların sosyal-duygusal ve ahlaki gelişimleriyle bilişsel gelişim özelliklerinin karşılaştırmalı incelemesi yapılabilir.
2. Williams sendromlu çocukların aşırı sosyal profile sahipken çok fazla sosyal davranış bozuklukları yaşamalarının ardındaki nedenler, bu gruptaki çocukların günlük yaşamlarının uzun süreli gözlemi ve boylamsal incelemesi yapılarak araştırılmalıdır.

Uygulamaya Yönelik Öneriler

1. Williams sendromlu çocukların sosyal davranış bozuklukları erken yaşta tespit edilerek ivedilikle müdahale edilmelidir.
2. Williams sendromlu çocukların öğrenim sürecinden sorumlu olacak tüm öğretmen branşlarına ilgili sendromla ilgili aday öğretmenlik ve öğretmenlik yapmaya başladıkları süreçte gerekli eğitim desteği sağlanmalıdır.
3. Williams sendromlu çocukların ebeveynleri bu çocukların toplumsal normlara daha iyi uyum sağlayabilmeleri için öğretmenler tarafından Williams sendromuyla ilgili sivil toplum kuruluşlarına ve eğitim kurumlarına yönlendirilmelidirler.

Sonuç

Araştırmada erişilen sonuçlara göre, Williams sendromlu çocuk tipik gelişen akranına kıyasla düşünce boyutunda sosyal-duygusal ve ahlaki davranışlara sahip olma konusunda daha yetkin bir profil sergilerken sahip olduğu bazı sosyal-duygusal ve ahlaki özellikleri tipik gelişen akranı kadar eyleme dökemediği belirlenmiştir. Örneğin, Williams sendromlu çocuk kurallara uymak, saygılı davranmak, nezaket kurallarını günlük yaşamda kullanabilmek ve uzun süre göz teması kurabilmek gibi olumlu sosyal-duygusal ve ahlaki davranışları sahip olduğu aşırı sosyal profilden beklenilenin aksine tipik gelişen akranı kadar içsel denetime bağlı sergileyemediği tespit edilmiştir. Bu sonuçlara ek olarak, Williams sendromlu çocuğun plan yapmak, yardım etmek, bağımsız hareket etmek, hareketli davranışlar sergilemek, akranlarıyla arkadaşlık kurmakta zorlanmak, tanıdığı ya da tanımadığı kişilerle iletişimi kolayca sürdürmek, kendi istek ve ihtiyaçlarını rahatça ifade edebilmek, onaylanma arzusunun yüksek olması, karar almakta ve aldığı kararları uygulamakta zorlanmak, başkalarının düşüncelerini eylemlerini şekillendirecek ölçüde önemsemek, başkalarının niyetini ve duygularını anlamakta zorlanmak, uyum sağlamakta zorlanmak, dikkatini yoğunlaştırmakta zorlanmak ve öz düzenlemeyle ilgili becerileri eyleme dökmekte zorlanmak gibi alan yazında vurgulandığı şekilde sahip olduğu sendroma bağlı özellikler sergilediği belirlenmiştir. Erişilen sonuçlar alan yazındaki bilgiler dikkate alınarak yorumlandığında, Williams sendromlu çocuğun sahip olduğu aşırı sosyal profilin arkadaşlık kurmak, uzun süre dikkatini yoğunlaştırmak, hareketli davranışlar sergilemek, başkalarının duygularını ve niyetlerini anlayamamak, olumlu sosyal-duygusal ve ahlaki eylemleri gerçekleştirirken otoriteye bağımlı olmak gibi davranışlar üzerinde olumsuzluklar oluşturabildiği; sosyal davranış bozulmalarına neden olabildiği ifade edilebilir.

Kaynaklar

Adolphs, R. (2009). The social brain: Neural basis of social knowledge. *Annual Review of Psychology, 60*(1), 693-716. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163514

Aktaş, H., & Ergin, G. (2021, 12-13 Kasım). *Williams sendromlu çocukta fizyoterapi ve rehabilitasyonun etkileri: Vaka raporu* [Sözlü bildiri]. 2. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi, İzmir Demokrasi Üniversitesi, İzmir, Türkiye.

Alexander, M., Ding, Y., Foskett, N., Petri, H., Wandel, C., & Khwaja, O. (2016). Population prevalence of Down's syndrome in the United Kingdom. *Journal of Intellectual Disability Research, 60*(9), 874-878. https://doi.org/10.1111/jir.12277

Ayre, C., & Scally, A. J. (2014). Critical values for Lawshe's content validity ratio: Revisiting the original methods of calculation. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 47*(1), 79-86. https://doi.org/10.1177/0748175613513808

Back, E., Farran, E. K., & Van Herwegen, J. (2022). Block design performance in williams syndrome: Visuospatial abilities or task approach skills? *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 127*(5), 390-399. https://doi.org/10.1352/1944-7558-127.5.390

Baptista, J., Sampaio, A., Fachada, I., Osório, A., Mesquita, A. R., Garayzabal, E., Duque, F., Oliveira, G., & Soares, I. (2019). Maternal interactive behaviours in parenting children with Williams syndrome and autism spectrum disorder: Relations with emotional/ behavioural problems. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 49*, 216-226. https://doi.org/10.1007/s10803-018-3715-6

Baysal, Ş. G., Arslan, F. N., Büyükavcı, M. A., Yağın, F. H., Ekici, C., Esener, Z., & Doğan, D. (2023) Developmental characteristics of Williams-Beuren syndrome and evaluation of adaptive behavioral skills. *Turkish Journal of Medical Sciences, 53*(5), 1348-1357. https://doi.org/10.55730/1300-0144.5701

Bellugi, U., Klima, E. S., & Wang, P. P. (1996). Cognitive and neural development: Clues from genetically based syndromes. In D. Magnusson (Ed.), *The lifespan development of individuals: Behavioral, neurobiological, and psychosocial perspectives* (pp. 223-243). Cambridge University Press.

Bozgün, K., & Baytemir, K. (2019). Sosyal duygusal ve ahlâki gelişim ölçeğinin (SDAGO) Türkçeye uyarlaması: Geçerlik ve güvenlik çalışması. *Turkish Studies, 14*(1), 139-156. http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.14754

Burholt, V., Windle, G., & Morgan, D. J. (2017). A social model of loneliness: The roles of disability, social resources, and cognitive impairment. *The Gerontologist, 57*(6), 1020-1030. https://doi.org/10.1093/geront/gnw125

Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2013). *Bilimsel araştırma yöntem ve teknikleri* (15. baskı). Pegem Akademi Yayıncılık.

Campos, R., Martínez-Castilla, P., & Sotillo, M. (2014). Cognición social en el síndrome de Williams. *Revista de Psicología Social, 28*(3), 349-360. http://dx.doi.org/10.1174/021347413807719139

Cesur, S., & Özkan-Küyel, N. (2012). Ebeveyn tutumları ve gençlerin ahlaki muhakeme ve ahlaki yönelimleri arasındaki ilişkiler. *Psikoloji Çalışmaları, 29,* 65-86. https://dergipark.org.tr/tr/pub/iupcd/issue/9404/117804

Condy, E. E., Becker, L., Farmer, C., Kaat, A. J., Chlebowski, C., Kozel, B. A., & Thurm, A. (2022). NIH toolbox cognition battery feasibility in individuals with Williams syndrome. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 127*(6), 473-484. https://doi.org/10.1352/1944-7558-127.6.473

Creswell, J. W. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (2nd ed.). Sage Press.

Creswell, J. W. (2008). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Pearson Education Incorporated.

Creswell, J. W. (2021). *Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni* (S. B. Demir & M. Bütün, Çev.; 6. baskı). Siyasal Kitabevi. (Orijinal kitabın yayın tarihi 2013).

Davies, M., Udwin, O., & Howlin, P. (1998). Adults with William syndrome: Preliminary study of social, emotional, and behavioural difculties. *The British Journal of Psychiatry, 172,* 273-276. https://doi.org/10.1192/bjp.172.3.273

Dodd, H. F., Carolyn, A. S., & Porter, M. A. (2009). Beyond behaviour: Is social anxiety low in Williams syndrome? *Journal of Autism and Developmental Disorders, 39*(12), 1673-1681. https://doi.org/10.1007/s10803-009-0806-4

Fisher, M. H., & Morin, L. (2017). Addressing social skills deficits in adults with Williams syndrome. *Research in Developmental Disabilities, 71,* 77-87. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.10.008

Fisher, M. H., Josol, C. K., & Shivers, C. M. (2020). An examination of social skills, friendship quality, and loneliness for adults with Williams syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 50,* 3649-3660. https://doi.org/10.1007/s10803-020-04416-4

Fisher, M. H., Kammes, R. R., Black, R. S., Houck, K., & Cwiakala, K. (2022). A distance-delivered social skills program for young adults with williams syndrome: Evaluating feasibility and preliminary efficacy. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 52,* 5162-5176. https://doi.org/10.1007/s10803-022-05501-6

Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., & Hyun, H. H. (2012). *How to design and evaluate research in education.* McGraw-Hill Companies Incorporated.

Gillooly, A. E., Riby, D. M., Durkin, K., & Rhodes, S. M. (2021). Peer relationships in children with Williams syndrome: Parent and teacher ınsights. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 51*(1), 169-178. https://doi.org/10.1007/s10803-020-04503-6

Gillooly, A. E., Riby, D. M., Durkin, K., & Rhodes, S. M. (2024). Friendships in children with Williams syndrome: Parent and child perspectives. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 54*, 509-517. https://doi.org/10.1007/s10803-022-05807-5

Gilmore, L., & Cuskelly, M. (2014). Vulnerability to loneliness in people with intellectual disability: An explanatory model. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 11*(3), 192-199. https://doi.org/10.1111/jppi.12089

Glod, M., Riby, D. M., & Rodgers, J. (2020). Sensory processing profiles and autistic symptoms as predictive factors in autism spectrum disorder and Williams syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research, 64*(8), 657-665. https://doi.org/10.1111/jir.12738

Harvey, H., Ashworth, M., Palikara, O., & Van Herwegen, J. (2020). The underreporting of vision problems in statutory documents of children with Williams syndrome and down syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 50,* 4553-4556. https://doi.org/10.1007/s10803-020-04520-5

Hatunoğlu, A., Halmatov, M., & Hatunoğlu, B. Y. (2012). Ailelerin sosyo-ekonomik düzeylerine göre okul öncesi dönemdeki çocukların ahlaki ve sosyal kural bilgilerinin incelenmesi. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi, 32,* 1-15. https://www.ajindex.com/dosyalar/makale/acarindex-1423867928.pdf

Huston, J. C., Thom, R. P., Ravichandran, C. T., Mullett, J. E., Moran, C., Waxler, J. L., Pober, B. R., & McDougle, C. J. (2022). Repetitive thoughts and repetitive behaviors in Williams syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 52,* 852-862. https://doi.org/10.1007/s10803-021-04979-w

International Classification of Diseases 11th Revision. (2024, April 20). *ICD-11 coding tool*. https://icd.who.int/ct/icd11_mms/en/release

Ito, Y., Ito, T., Kurahashi, N., Ochi, N., Noritake, K., Sugiura, H., & Nakamura, M. (2020). Gait characteristics of children with Williams syndrome with impaired visuospatial recognition: A three-dimensional gait analysis study. *Experimental Brain Research, 238*(12), 2887-2895. https://doi.org/10.1007/s00221-020-05946-0

Janes, E., Riby, D. M., & Rodgers, J. (2014). Exploring the prevalence and phenomenology of repetitive behaviours and abnormal sensory processing in children with Williams syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research, 58*(8), 746-757. https://doi.org/10.1111/jir.12086

Järvinen-Pasley, A., Bellugi, U., Reilly, J., Debra, L., Galaburda, A., & Reiss, A. L. (2008). Defning the social phenotype in Williams syndrome: A model for linking gene, the brain, and behavior. *Development and Psychopathology, 20*(1), 1-35. https://doi.org/10.1017/S0954579408000011

Järvinen, A., Crivelli, D., Arnold, A., Woo-Von Hoogenstyn, N., & Bellugi, U. (2015). Relations between social-perceptual ability in multi and unisensory context, autonomic reactivity, and social functioning in individuals with Williams syndrome. *Neuropsychologia, 73*, 127-140. https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2015.04.035

Kirchner, R. M., Martens, M. A., & Andridge, R. R. (2016). Adaptive behavior and development of infants and toddlers with Williams syndrome. *Frontiers in Psychology, 7*, Article 598. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00598

Kleberg, J. L., Högström, J., Sundström, K., Frick, A., & Serlachius, E. (2021). Delayed gaze shifts away from others' eyes in children and adolescents with social anxiety disorder. *Journal of Affective Disorders, 278*, 280-287. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.022

Kleberg, J. L., Riby, D., Fawcett, C., Avdic, H. B., Frick, M. A., Brocki, K. C., Högström, J., Serlachius, E., Nordgren, A., & Willfors, C. (2023). Williams syndrome: Reduced orienting to other's eyes in a hypersocial phenotype. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 53*, 2786-2797. https://doi.org/10.1007/s10803-022-05563-6

Klein-Tasman, B. P., & Lee, K. (2017). Problem behaviour and psychosocial functioning in young children with Williams syndrome: Parent and teacher perspectives. *Journal of Intellectual Disability Research, 61*(9), 853-865. https://doi.org/10.1111/jir.12367

Kohlberg, L. (1971). Stages of moral development as a basis for moral education. In C. M. Beck, B. S. Crittenden & E. V. Sullivan (Eds.), *Moral education: Interdisciplinary approaches* (pp. 23-92). Toronto University Press.

Koehler, U., Pabst, B., Pober, B., & Kozel, B. (2014). Clinical utility gene card for: Williams-Beuren syndrome [7q11.23]. *European Journal of Human Genetics, 22*, Article 1153. https://doi.org/10.1038/ejhg.2014.28

Lai, P. T., Ng, R., & Bellugi, U. (2020). Parental report of cognitive and social-emotionality traits in school-age children with autism and Williams syndrome. *International Journal of Developmental Disabilities, 68*(3), 309-316. https://doi.org/10.1080/20473869.2020.1765296

Laws, G., & Bishop, D. V. (2004). Pragmatic language impairment and social defcits in Williams syndrome: A comparison with Down's syndrome and specifc language impairment. *International Journal of Language and Communication Disorders, 39*(1), 45-64. https://doi.org/10.1080/13682820310001615797

Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology, 28*(4), 563-575. https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x

Leyfer, O. T., Woodruf-Borden, J., Klein-Tasman, B., Fricke, J., & Mervis, C. B. (2006). Prevalence of psychiatric disorders in 4-16 year olds with Williams syndrome. *American Journal of Medical Genetics Part B (Neuropsychiatric Genetics), 114B*, 615-622. https://doi.org/10.1002/ajmg.b.30344

Lough, E., Rodgers, J., Janes, E., Little, K., & Riby, D. M. (2016). Parent insights into atypicalities of social approach behaviour in Williams syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research, 60*(11), 1097-1108. https://doi.org/10.1111/jir.12279

Merriam, S. B. (2009). *Qualitative research: A guide to design and implementation.* Jossey-Bass.

Mervis, C. B., Robinson, B. F., Rowe, M. L., Becerra, A. M., & Klein-Tasman, B. P. (2003). Language abilities of individuals with Williams syndrome. *International Review of Research Mental Retardation, 27*(1), 35-81. https://doi.org/10.1016/S0074-7750(03)27002-6

Meyer-Linderberg, A., Mervis, C., & Berman, K. F. (2006). Neural mechanisms in Williams syndrome: A unique window to genetic infuences on cognition and behaviour. *Nature Reviews, 7*, 380-393. https://doi.org/10.1038/nrn1906

Miezah, D., Porter, M., Batchelor, J., Boulton, K., & Veloso, C. G. (2020). Cognitive abilities in Williams syndrome. *Research in Developmental Disabilities, 104*, Article 103701. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103701

Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook.* Sage Publications.

Morelock, M. J. (1996). On the nature of giftedness and talent: Imposing order on chaos. *Roeper Review, 19*(1), 4-12. https://www.positivedisintegration.com/Morelock1996.pdf

Myers, M. D. (2013). *Qualitative research in business and management.* Sage Press.

Nakutin, S. N., & Paz, J. L. (2020). Williams syndrome: Brain-behavior relationships and implications for school psychologist. *Contemporary School Psychology, 24*, 107-112. https://doi.org/10.1007/s40688-018-00220-1

Ng, R., Järvinen, A., & Bellugi, U. (2014). Toward a deeper characterization of the social phenotype of Williams syndrome: The association between personality and social drive. *Research in Developmental Disabilities, 35*(8), 1838-1849. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.04.015

Niego, A., & Benítez-Burraco, A. (2021). Autism and Williams syndrome: Dissimilar socio-cognitive profiles with similar patterns of abnormal gene expression in the blood. *Autism, 25*(2), 464-489. https://doi.org/10.1177/1362361320965074

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. (2018). T.C. Resmî Gazete, (30471), 1-22. https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180707-8.htm

Özden, M. Y., & Durdu, L. (2016). *Eğitimde üretim tabanlı çalışmalar için nitel araştırma yöntemleri.* Anı Yayıncılık.

Özen-Altınkaynak, Ş. (2018). Erken çocuklukta çocuğu tanıma ve değerlendirme. O. Serdar-Kesicioğlu & B. Yıldırım-Hacıibrahimoğlu (Eds.), *Gözlem ve gözlem teknikleri* içinde (ss. 41-70). Eğiten Kitap.

Özyürek A., & Tezel-Şahin F. (2015). Anne-çocuk ilişkisinin ve baba tutumlarının, çocukların ahlaki ve sosyal kural anlayışları üzerine etkisi. *Eğitim ve Bilim Dergisi, 40*(177), 161-174. http://dx.doi.org/10.15390/EB.2015.3672

Papaeliou, C., Polemikos, N., Fryssira, E., Kodakos, A., Kaila, M., Yiota, X., Benaveli, E., Michaelides, C., Stroggilos, V., & Vrettopoulou, M. (2012). Behavioural profile and maternal stress in Greek young children with Williams syndrome. *Child: Care, Health and Development, 38*(6), 844-853. https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01306.x

Pavlova, M., Heliz, J., Sokolov, A., & Barisnikov, K. (2016). Social cognition in Williams syndrome: Face tuning. *Frontiers in Psycholog, 7*, Article 1131. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01131

Porter, M., Coltheart, M., & Langdon, R. (2008). Theory of mind in Williams syndrome assessed using a nonverbal task. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 38*(5), 806-814. https://doi.org/10.1007/s10803-007-0447-4

Powell, B., & Herwegen, J. V. (2022). Sensory processing in Williams syndrome: Individual diferences and changes over time. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 52*, 3129-3141. https://doi.org/10.1007/s10803-021-05197-0

Riby, D. M., & Hancock, P. J. B. (2008). Viewing it differently: Social scene perception in Williams syndrome and autism. *Neuropsychologia, 46*, 2855-2860. https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2008.05.003

Riby, D. M., Jones, N., Brown, P. H., Robinson, L. J., Langton, S. R. H., Bruce, V., & Riby, L. M. (2011). Attention to faces in Williams syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 41*(9), 1228-1239. https://doi.org/10.1007/s10803-010-1141-5

Riby, D. M., Kirk, H., Hanley, M., & Riby, L. M. (2014). Stranger danger awareness in Williams syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research, 58*(6), 572-582. https://doi.org/10.1111/jir.12055

Ridley, E., Arnott, B., Riby, D. M., Burt, D. M., Hanley, M., & Leekam, S. R. (2022). The quality of everyday eye contact in Williams syndrome: Insights from cross-syndrome comparisons. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 127*(4), 293-312. https://doi.org/10.1352/1944-7558-127.4.293

Ridley, E., Riby, D. M., & Leekam, S. R. (2020). A cross-syndrome approach to the social phenotype of neurodevelopmental disorders: Focusing on social vulnerability and social interaction style. *Research in Developmental Disabilities, 100*, Article 103604. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103604

Rombouts, E., Leen, L., Maes, B., & Zink, I. (2023). Gesture–speech integration is related to vocabulary skills in children with developmental language disorder, Williams syndrome and typical development. *International Journal of Language & Comunications Disorder, 58*, 206-220. https://doi.org/10.1111/1460-6984.12780

Royston, R., Howlin, P., Waite, J., & Oliver, C. (2017). Anxiety disorders in Williams syndrome contrasted with intellectual disability and the general population: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 47*(12), 3765-3777. https://doi.org/10.1007/s10803-016-2909-z

Royston, R., Oliver, C., Howlin, P., & Waite, J. (2021). Anxiety characteristics in individuals with Williams syndrome. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 34*(4), 1098-1107. https://doi.org/10.1111/jar.12864

Rowley, E., Chandler, S., Baird, G., Simonoff, E., Pickles, A., Loucas, T., & Charman, T. (2012). The experience of friendship, victimization and bullying in children with an autism spectrum disorder: Associations with child characteristics and school placement. *Research in Autism Spectrum Disorders, 6*(3), 1126-1134. https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.03.004

Saranlı, A. G., & Metin, N. (2012). Üstün yetenekli çocuklarda gözlenen sosyal-duygusal sorunlar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 45*(1), 139-163. https://doi.org/10.1501/Egifak_0000001239

Saranlı, A. G. (2017). Eş zamanlı olmayan gelişimin üstün yetenekli çocuklardaki görünümü üzerine bir örnek olay çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 18*(1), 89-108. https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.300060

Sarimski, K. (1997). Behavioural phenotypes and family stress in three mental retardation syndromes. *European Child & Adolescent Psychiatry, 6*(1), 26-31. https://link.springer.com/article/10.1007/BF00573637

Searcy, Y. M., Lincoln, A. J., Rose, F. E., Klima, E. S., Bavar, N., & Korenberg, J. R. (2004). The relationship between age and IQ in adults with Williams syndrome. *American Journal of Mental Retardation, 109*(3), 231-236. https://www.researchgate.net/publication/8628377

Semel, E., & Rosner, S. R. (2003). *Understanding Williams syndrome: Behavioral patterns and interventions.* Lawrence Erlbaum Associates.

Serrano-Juárez, C. A., Prieto-Corona, B., Rodríguez-Camacho, M., Venegas-Vega, C. A., Yáñez-Téllez, M. G., Silva-Pereyra, J., Salgado-Ceballos, H., Arias-Trejo, N., & De León Miranda, M. G. (2021). An exploration of social cognition in children with different degrees of genetic deletion in Williams syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 51*, 1695-1704. https://doi.org/10.1007/s10803-020-04656-4

Sindhar, S., Lugo, M., Levin, M. D., Danback, J. R., Brink, B. D., Yu, E., Dietzen, D. J., Clark, A. L., Purgert, C. A., Waxler, J. L., & Elder, R. W. (2016). Hypercalcemia in patients with Williams-Beuren syndrome. *The Journal of Pediatrics, 178*, 254-260. https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.08.027

State, M. W., King, B. H., & Dykens, E. (1997). Mental retardation: A review of past 10 years. Part II. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36*(12), 1664-1671. https://doi.org/10.1097/00004583-199712000-00014

Smith, A. (2006). Cognitive empathy and emotional empathy in human behavior and evolution. *The Psychological Record, 56*, 3-21. https://doi.org/10.1007/BF03395534

Tekin-İftar, E. (2012). Tek-denekli araştırmalar ve temel kavramlar. E. Tekin-İftar (Ed.), *Eğitim ve davranış bilimlerinde tek-denekli araştırmalar* içinde (ss. 15-39). Türk Psikologlar Derneği Yayını.

Tipton, L. A., Christensen, L., & Blacher, J. (2013). Friendship quality in adolescents with and without an intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 26*(6), 522-532. https://doi.org/10.1111/jar.12051

Van der Fluit, F., Gafrey, M. S., & Klein-Tasman, B. P. (2012). Social cognition in Williams syndrome: Relations between performance on the social attribution task and cognitive and behavioral characteristics. *Frontiers in Psychology, 3*, 197. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00197

Van Herwegen, J., Smith, T. J., & Dimitriou, D. (2015). Exploring different explanations for performance on a theory of mind task in Williams syndrome and autism using eye movements. *Research in Developmental Disabilities, 45*(46), 202-209. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2015.07.024

Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2016). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.

Zanella, M., Vitriolo, A., Andirko, A., Martins, P. T., Sturm, S., O'rourke, T., Laughsch, M., Malerba, N., Skaros, A., Trattora, S., Germain, P. L., Mihailovic, M., Merla, G., Rada-Iglesias, A., Boeckx, C., & Testa, G. (2019). Dosage analysis of the 7q11.23 Williams region identifies BAZ1B as a major human gene patterning the modern human face and underlying self-domestication. *Science Advances, 5*(12), Article eaaw7908. https://doi.org/10.1126/sciadv.aaw7908

Quinn, K., Macrae, C. N., & Bodenhausen, G. (2006). Social cognition. *Encyclopedia of Cognitive Science, 51*, 66-73. https://doi.org/10.1002/0470018860.s00619

Walker, L. J. (1984). Sex differences in the development of moral reasoning: A critical review. *Child Development, 55*(3), 677-691. https://doi.org/10.2307/1130121

Walton, J. R., Martens, M. A., & Moore-Clingenpeel, M. (2022). Brief report: Evaluating the efectiveness of music to obtain more accurate blood pressure readings in children with Williams syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 52*(2), 871-876. http://dx.doi.org/10.1007/s10803-021-04970-5

Woodruff-Borden, J., Kistler, D. J., Henderson, D. R., Crawford, N. A., & Mervis, C. B. (2010). Longitudinal course of anxiety in children and adolescents with Williams syndrome. *American Journal of Medical Genetics, Part C-Seminars in Medical Genetics, 154C*(2), 277-290. https://doi.org/10.1002/ajmg.c.30259

Williams Syndrome Association. (2024). *Diagnosing williams syndrome*. https://www.williams-syndrome.org/medical/diagnosing-williams-syndrome

Ankara University Faculty of Educational Sciences Journal of Special Education

2025, *26*(2), 181-200

RESEARCH ARTICLE

Received Date: 07.11.23
Accepted Date: 01.10.24
Online First: 08.10.24

Examining the Social-Emotional and Moral Characteristics of a Child with Williams Syndrome and Typically Developing Peer

Fadime Akgül-Çobanoğlu[1] **Songül Zorbay-Varol**[2] **Mustafa Serdar Köksal**[3]

Abstract

Introduction: This paper compared the social-emotional and moral developmental characteristics of a boy with Williams syndrome and a typically developing girl.

Method: The sample consisted of two eighth graders and their mothers. Participants were recruited using purposive criterion sampling. This qualitative study adopted a holistic multiple-case design because it compared the interrelated social-emotional and moral developmental characteristics of two different profiles of children.

Findings: Data were collected using the Social-Emotional and Character Development Scale (SECDS), semi-structured interview questions, spontaneous conversations, and observations. The quantitative data were analyzed using descriptive analysis, while the qualitative data were analyzed using content analysis. The results show that the boy with Williams syndrome is more successful than his typically developing peer in making plans and helping others, but less successful in making eye contact, making friends, and following rules in the absence of authority. The typically developing girl has better internal control in following rules, behaving politely and respectfully, and exhibiting moral behaviors because she wants to. The findings show that both children have relatively developed social-emotional and moral characteristics.

Discussion: The fact that the boy with Williams syndrome was more successful in expressing his wants and needs, planning and organizing, helping, maintaining communication with strangers, and choosing positive behaviors compared to his typically developing peer; behaving according to people's opinions, having approval anxiety, making decisions, self-regulation, following rules in the absence of authority, peer relations, adaptation, understanding people's feelings, and having difficulty in distinguishing good and bad intentions were in line with the literature. The fact that the typically developing girl exhibited more extreme social actions such as initiating communication; making eye contact for a long time; apologizing for misbehaviors; following rules with internal control and exhibiting positive behaviors provided different information from the literature. These results provide a new and different perspective to the results that children with Williams syndrome exhibit more social behaviors than their typically developing peers.

Keywords: Williams syndrome, social-emotional, moral, behavior, development.

To cite: Akgül-Çobanoğlu, F., Zorbay-Varol, S., & Köksal, M. S. (2025). Examining the social-emotional and moral characteristics of a child with Williams syndrome and typically developing peer. *Ankara University Faculty of Educational Sciences Journal of Special Education*, *26*(2), 181-200. https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.1387231

[1]***Corresponding Author:*** Res. Assist., Muş Alparslan University, E-mail: f.akgul@alparslan.edu.tr, https://orcid.org/0000-0003-3539-2027

[2]MSc, Ministry of National Education Buca Şerife Bacı Vocational Technical Anatolian High School, E-mail: songulzorbay@gmail.com, https://orcid.org/0000-0002-4235-9359

[3]Prof., Hacettepe University, E-mail: serdar.koksal@hacettepe.edu.tr, https://orcid.org/0000-0002-2185-5150

Introduction

Individuals may exhibit variations in their developmental and learning traits. As per the Regulation on Special Education Services (RSES, 2018), individuals with special needs are defined as those who stand apart from typically developing individuals in society due to disparities in their development and learning capabilities. Individuals with Williams syndrome are also considered those with special needs (International Classification of Diseases 11th Revision [ICD-11], 2021). Intellectual disability can occur for a number of reasons, including prenatal, postnatal, intrapartum and genetic (General Directorate of Special Education and Guidance Services [ORGM], 2021). Williams syndrome is a genetic diagnosis. Individuals with Williams syndrome have intellectual disability due to genetic causes. In addition, these individuals are described as chromosome patients as a result of the deletion of the 7q11.23 region on chromosome 7, which contains 26-28 genes, including the elastin gene (Williams Syndrome Association, 2024). Individuals with Williams syndrome commonly exhibit a range of distinctive characteristics, including prominent facial features such as a wide mouth, upturned nose, and full lips. They also tend to have short stature and may experience various health issues, including cardiovascular diseases, hypercalcemia (Järvinen-Pasley et al., 2008; Sindhar et al., 2016), and vision problems (Alexander et al., 2016). Individuals with Williams syndrome often display extreme sociability (Klein-Tasman & Lee, 2017), high levels of empathy, and politeness. Paradoxically, they may struggle with adapting to certain social situations and may not always perceive malicious intent in others (Fisher et al., 2022). Additional features of Williams syndrome include anxiety disorders, repetitive behaviors, specific phobias (such as loud noises, blood, injury, and agoraphobia) (Woodruff-Borden et al., 2010), atypical eye contact (Riby & Hancock, 2008), unique gait patterns (Aktaş & Ergin, 2021), eating, sleeping, and behavioral problems (Sarimski, 1997), varying degrees of intellectual and learning disabilities, and a tendency to excel in verbal intelligence over general intelligence (Searcy et al., 2004), advanced expressive language skills (Rombouts et al., 2022), musical ability (Nakutin & Paz, 2020), cognitive difficulties in the visuospatial domain compared to task onset (Back et al., 2022), and differences in various regions of their brains (Bellugi et al., 1996).

Individuals with Williams syndrome have a neurodevelopmental disorder resulting from breaks in approximately 27 genes on chromosome 7q11.23; the incidence rate of this disorder in society is one in 7500 (Koehler et al., 2014). Some individuals with this rare diagnosis may have mild or moderate intellectual disabilities, while others may have normal intelligence levels (Miezah et al., 2020). Mild or moderate intellectual disabilities seen in individuals with Williams syndrome (Petroutsov et al., 2018), limited social opportunities (Gilmore & Cuskelly, 2014), and their lack of social skills despite high social motivation can sometimes cause their extreme social profile to deteriorate (Porter et al., 2008). In other words, although individuals with Williams syndrome have strengths related to social perception -such as extreme sociability, an intense desire for social interaction, the ability to communicate with everyone they meet without hesitation, friendliness, sensitivity, compassion, overconfidence, high empathy, advanced verbal language skills, and the ability to make prolonged eye contact and not fear strangers (Riby et al., 2014) -they are known to have significant difficulties in social functioning, social cognition, and social communication (Fisher et al., 2020; Gillooly et al., 2021). This is due to some of the genes broken from chromosome 7q11.23 being linked to sociability (Zanella et al., 2019). Individuals with Williams syndrome who exhibit excessive social behaviors may also experience difficulties in the social-emotional dimension. These include an inability to maintain daily conversations (Laws & Bishop, 2004), asking inappropriate questions, exhibiting excessive touching behavior (Davies et al., 1998), and having difficulties establishing peer relationships due to interests inappropriate for their age (Gillooly et al., 2021). Additionally, they are known to look at faces for an uncomfortably long time (Mervis et al., 2003), have difficulties establishing and maintaining quality friendships (Gillooly et al., 2021), feel lonely (Burholt et al., 2017), cannot understand bad intentions (Fisher & Morin, 2017), and have problems with anxiety, attention, emotion regulation (Leyfer et al., 2006), and planning (Powell & Herwegen, 2022). In short, excessive social behaviors exhibited by individuals with Williams syndrome may bring about social, communication, and behavioral problems that may disturb others (Ng et al., 2014). It is stated that individuals learn their moral characteristics, such as the behaviors they exhibit, by observing and modeling the social environment they live in, especially their parents (Meriç, 2022). Therefore, family (Cesur & Özkan-Küyel, 2012), education (Walker, 1984), socio-cultural environment (Özyürek & Tezel Şahin, 2015), and socio-economic status (Hatunoğlu et al., 2012) are effective in the development of moral characteristics. As Kohlberg (1971) noted, this involves the ability to evaluate right and wrong, good and bad, and exhibit socially appropriate behaviors as a result of this evaluation. Considering that social factors are very effective in the development of moral characteristics and that behaviors such as distinguishing right from wrong, evaluating good and bad, and exhibiting socially appropriate behaviors can be evaluated in both moral and social-emotional contexts, it is worthwhile to examine the social-emotional and moral developmental characteristics that

make up the social profiles of individuals with Williams syndrome and are intertwined in daily life. It is known that children with Williams syndrome, who are noted for their superior potential in language skills, show higher performance, especially in expressive language skills (Reilly et al., 2004). The fact that individuals with Williams syndrome, who can communicate easily with others thanks to their advanced expressive language skills and hypersocial characteristics (Nakutin & Paz, 2020), also have some difficulties in addition to these superior features indicates that they have non-simultaneous developmental characteristics (Saranlı, 2017).

In recent years, there has been a growing body of research on the physical (Harvey et al., 2020; Ito et al., 2020; Walton et al., 2022), cognitive (Condy et al., 2022; Miezah et al., 2020; Nakutin & Paz, 2020; Niego & Benítez-Burraco, 2021; Rombouts et al., 2023), and social-emotional development characteristics individuals with Williams syndrome (Fisher et al., 2022; Gillooly et al., 2021; Glod et al., 2020; Huston et al., 2022; Kleberg et al., 2021; Kleberg et al., 2023; Lai et al., 2022; Powell & Herwegen, 2022; Ridley et al., 2022; Royston et al., 2021). The lack of studies in the national literature on social-emotional success (State et al., 1997), which is the most significant feature characterizing individuals with Williams syndrome, was considered as a deficiency in both national and international literature, as social-emotional and moral development characteristics were not examined together in studies on individuals in the relevant group. The limited number of studies on these individuals in the national literature and the explanations that the social-emotional and moral developmental characteristics of children with Williams syndrome differ compared to their typically developing peers (Baptista et al., 2019; Gillooly et al., 2024; Kirchner et al., 2016) strengthened the basis of the current study. In addition, while the literature generally focuses on the deficits of children with asynchronous developmental characteristics, in this study, it was decided to examine the social-emotional and moral development areas (Baysal et al., 2023; Campos et al., 2014; Kirchner et al., 2016) in which children with Williams syndrome show superior characteristics based on the holistic nature of development. In the study, the social-emotional and moral developmental characteristics of not only the boy with Williams syndrome but also a typically developing peer were examined. As a result of the examination, it was thought that whether the social-emotional and moral development characteristics of the boy with Williams syndrome and his typically developing peer differed or not could be revealed. For this reason, the aim of this study is to examine the social-emotional and moral development characteristics of a child with Williams syndrome and his typically developing peers. For this purpose, answers to the following research question and sub-research questions were sought:

Children with Williams syndrome have different social-emotional and moral developmental traits than their typically developing peers. The scarcity of research on these children within the national literature bolstered the foundation of the present study. While many researchers have concentrated on the deficits associated with children exhibiting asynchronous developmental characteristics, this study takes a holistic developmental approach by investigating the social-emotional and moral domains in which children with Williams syndrome demonstrate exceptional traits. Rather than solely scrutinizing the behaviors and responses of a child with Williams syndrome in isolation, we believed that comparing them to a typically developing peer would offer a more comprehensive insight into their relative strengths and weaknesses in the pertinent domains. Therefore, this study compared the social-emotional and moral developmental characteristics of a boy with Williams syndrome and a typically developing girl. The present study sought answers to the following problem statement and sub-problems:

1. What distinctions exist in the social-emotional and moral attributes between a boy with Williams syndrome and a typically developing girl?
    1.1. Do his responses to the SECDS items differ from hers?
    1.2. Do his mother's responses to the interview questions about his social-emotional and moral characteristics differ from her mother's responses?
    1.3. Do the observations reveal any disparities in social-emotional and moral characteristics between him and her?

Method

This section addressed the research method, study group, locations where the study was conducted, data collection tools and data analysis.

Research Method

This study collected both quantitative and qualitative data to determine the differences in social-emotional and moral developmental characteristics between a child with Williams syndrome and typically developing peers. A simultaneous (triangulation) mixed methods design (Creswell, 2008; Fraenkel et al., 2012) was used, which allows qualitative and quantitative data to be collected at the same time with similar weight and to be combined during the analysis of the collected data, and to benefit from the advantages of using both research designs together. Simultaneous (triangulation) mixed method design allows the qualitative and quantitative data of the study to be collected at the same time; after the collected data are analyzed separately, the qualitative and quantitative data obtained by analyzing and interpreting the collected data separately are triangulated, that is, how close they are to each other is discussed. Thus, the related design also allows for the verification, strengthening and cross-validation of the findings (Creswell, 2003).

Study Group

The participants were two children and their mothers. One of the children was a boy with Williams syndrome, while the other one was a typically developing girl. The selection of participants aligned with the research objective, which was the comparative analysis of the social-emotional and moral developmental traits of an 8th-grade student with Williams syndrome and a typically developing peer. The boy with Williams syndrome was assigned the code "C1," while the typically developing girl was assigned the code "C2" for anonymity and confidentiality. The participants were reached by criterion sampling, one of the purposeful sampling methods (Yıldırım & Şimşek, 2016). The inclusion criteria taken into account in the selection of the participants for the study are as follows: Being in the same grade level (8th grade), being the same age (14 years old), parental partnership status (parents are separated), the type of school they attend (private school), not needing special needs in terms of hearing, language and speech skills, having similar interests in social activities (spending time at home, visiting the shopping mall, spending time in the playground) and having a similar social environment (İzmir). The boy with Williams syndrome has hypersocial characteristics and benefits from rehabilitation services for the development of cognitive functions, while the typically developing child does not have any special needs. The genders of the participants were different (the child with Williams syndrome was a boy, while the typically developing child was a girl). Whether the participants had special needs related to hearing, language and speech skills was found out by asking the parents to have their children treated at the audiology unit before the start of the study. In addition, the diagnostic report of the boy with Williams syndrome was examined with the permission of the family and it was determined that the child needed support for moderate cognitive functions and that his verbal intelligence performance was higher than his academic performance. In addition to this information, the mother of the boy with Williams syndrome stated that her child was ahead of his peers in terms of social-emotional and moral developmental characteristics. Data were then collected to determine whether the development in social-emotional and moral characteristics was due to Williams syndrome or not.

Research Setting

The data were collected at home, in a shopping mall close to home, or in the arcade in the shopping mall.

Data Collection Tools

SECDS was applied quantitatively to both children. To support the quantitative data, observations were made on the social-emotional and moral characteristics of the children, while semi-structured interviews with parents and spontaneous conversations with the children were conducted. The notes taken during the observations and interviews were turned into written reports by the researchers. Four types of data collection tools were used. They are introduced below.

Social-Emotional and Character Development Scale (SECDS)

The Social-Emotional and Character Development Scale (SECDS) was developed by Ji et al. (2013) and adapted into Turkish by Bozgün and Baytemir (2019). The original scale consists of 48 items. The Turkish version consists of 28 items rated on a four-point Likert-type scale ("1 = Strongly disagree," "2 = Disagree," "3 = Agree," and "4 = Strongly agree"). It comprises six subscales: prosocial behavior (six items; $\alpha = .84$), honesty (five items; $\alpha=.78$), self-development (four items; $\alpha = .81$), self-control (four items; $\alpha = .75$), respect at school (five items; $\alpha = .88$), and respect at home (four items; $\alpha = .81$). The total score ranges from 28 to 112. No items are reverse-scored. The original scale has high Cronbach's alpha reliability coefficients, indicating reliability. The Turkish version has a Cronbach's alpha reliability coefficient of .89, with a total reliability of .88. The scale constitutes the documentary

data collection tool of this study. The items in this scale were answered by the participants, the boy with Williams syndrome and his typically developing peer.

Spontaneous Conversations

The second source of data was spontaneous conversations held with the boy and the girl at home, in the shopping mall, and in the arcade in the shopping mall.

Semi-Structured Interviews

The third source of data was semi-structured interviews conducted with the mothers about their children's social-emotional and moral developmental characteristics. These interviews were conducted at home. Unstructured and semi-structured open-ended interviews are interview techniques that can be used to collect in-depth qualitative data from few people (Creswell, 2021). Expert opinions were sought on whether the semi-structured interview questions directed to the mothers fit the scope of the study (Myers, 2013). The experts are 5 researchers who are conducting intervention studies to improve the social-emotional and moral behaviors of individuals with different special needs. One of the experts works with twice-different children, two with gifted children, and two with children with learning disabilities and autism spectrum disorder. In line with the opinions of the experts, none of the questions were removed, and no new questions were added. The semi-structured interview questions are as follows:

1. How does your child spend a day at home?

   Please think about a weekend or a weekday.

2. How does your child interact with people who come to your place?

   Please think about guests, repairers, couriers, etc.

3. Does your child obey rules in social settings?

   Please think about your home, public places, family visits, etc.

4. What are your child's strengths and weaknesses in terms of social skills?

   Please think about self-control, respect, obeying social rules, empathy, communication skills, cooperation and sharing, and planning and organization.

5. How does your child react to adverse situations (rejection, exclusion, ridicule, low grades, etc.)

Observations

Observations of the social-emotional and moral characteristics of the participants that they could put into behavior in their daily lives were also used in the data collection process. Observations were made while eating, walking around, in the toy store, bookstores, game room and drinking coffee in the shopping mall. In the study, thanks to the observation data collection technique, the social-emotional and moral characteristics that children can put into behavior could be monitored and described in more detail (Yıldırım & Şimşek, 2016). Naturalistic observation was used in the study. Naturalistic observation is a type of observation carried out without the intervention of the observer in the environment or environments where the participants to be observed are located. Naturalistic observations conducted in different environments were collected through an observation form (Özen-Altınkaynak, 2018) on which the name and surname of the observer and the observed, the date of observation, the place of observation, the duration of observation, and the observed behaviors were expected to be written. Within the scope of observed behaviors, behaviors with social-emotional and moral characteristics were taken into consideration. See Table 1 for information on how long observations, interviews and spontaneous conversations with children lasted.

Table 1

Duration Information on Observations, Interviews and Spontaneous Conversations

Participants	Spontaneous conversations	Semi-structured interviews	Observations
The boy with Williams syndrome	125'	-	150'
His mother	-	35'	-
Typically developing girl	113'	-	150'
Her mother	-	45'	-

Note: Times are indicated in minutes (').

Data Analysis

The data were analyzed through descriptive analysis of children's responses to the verbal items in the SECDS; data obtained from semi-structured interviews with mothers, spontaneous conversations with children, and content analysis of written reports kept by the researchers of observations of children's social-emotional and moral development characteristics (Yıldırım & Şimşek, 2016). The scores obtained from the subscales in the SECDS and the entire scale are presented. While the number of behaviors that children showed regarding the categories of social-emotional and moral developmental characteristics of children obtained from observation reports were presented with the frequency ("*") symbol from descriptive statistics methods; data from semi-structured interviews with parents were presented under categories and data obtained from conversations with children were presented in prose form as a report. During the content analysis, categorical analysis technique was used; codes were reached before the opinions expressed and behaviors followed; the codes reached were first grouped under subcategories and then under upper categories covering them by making use of their conceptual equivalents in the literature. Categorical analysis refers to first analyzing the accessed data into parts according to the message they contain, and then grouping the analyzed parts into meaningful categories according to their equivalents in the literature (Yıldırım & Şimşek, 2016). The naming of the categories was also inspired by the subscale naming in SECDS.

Possible categories and subcategories were created from the codes obtained by initially examining the observation and interview reports. The same process was repeated twice to finalize the categories and subcategories. The second round of coding was conducted by another researcher, allowing the consistency of the coding done by the two experts to be assessed. The naming of the reached categories and subcategories in accordance with the literature was reviewed and finalized by the researchers of the study. It was determined that the obtained categories and subcategories reflected the scope of the research.

Reliability and Credibility

The semi-structured interview questions prepared for the interviews with parents were reviewed by five experts. The reason for obtaining expert opinions for the semi-structured interview questions is to ensure the use of comprehensive and valid data collection tools. Based on the experts' opinions, the content validity of the relevant data collection tool was calculated using the Lawshe Technique. In this process, the Content Validity Ratios (CVR) of the questions were first calculated based on the experts' evaluations of each question in the relevant data collection tool. The calculated ratios reflect the agreement among the experts regarding the items. CVR is calculated using the formula “(number of experts who deemed the question appropriate / total number of experts who provided opinions on the question) - 1” (Lawshe, 1975). Based on this formula, all the questions in the semi-structured interview form were determined to have a CVR of +1.00. Since these values are higher than the +0.99 CVR value that can be obtained at the $\alpha = 0.05$ significance level according to the number of experts, the semi-structured interview questions remained in the interview form. Subsequently, the CVR values of the retained questions were summed and divided by the total number of these items to calculate the Content Validity Index (CVI) of the interview form containing the semi-structured interview questions (Ayre & Scally, 2014), resulting in a value of +1.00. Thus, the content validity of the interview form and its questions is statistically high and sufficient for measuring the intended scope (Merriam, 2009).

It can be said that the study is socially valid, as the boy with Williams syndrome and his parents saw that the child’s differences were valued (Tekin-İftar, 2012). Additionally, internal validity was increased by triangulating data collection tools such as documents (SECDS), observations, and interviews. To further enhance internal validity, interview durations were extended, allowing for deeper data collection. To increase external validity, the interviews were conducted face-to-face and over an extended period. Participants were selected using purposive sampling by setting inclusion criteria. The consistency between the responses of two researchers

regarding the categories and subcategories derived from observation and interview reports was determined to be 93%, indicating that the coding was consistent. A consistency above 70% demonstrates that the two codings performed by the researcher were reliable (Miles & Huberman, 1994). For calculating the agreement level of the research, Miles and Huberman's (1994) reliability formula was used. The reliability formula is as follows: Reliability = Number of Agreements / (Number of Agreements + Number of Disagreements).

Results

The quantitative data (SECDS scores) were analyzed using descriptive analysis. The qualitative data (interviews, observations, and spontaneous conversations) were analyzed using content analysis. The results were presented in Tables. The SECDS items are rated on a four-point Likert-type scale. The maximum scores of the subscales were as follows: (1) prosocial behavior (24 points); (2) honesty (20 points); (3) self-development (16 points); (4) self-control (16 points); (5) respect at school (20 points); (6) respect at home (16 points). The maximum total score was 112.

SECDS Results

Table 2 showed the SECDS scores of C1 and C2. The scores indicated that the typically developing girl had higher scores than the boy with Williams syndrome. In summary, C2's social-emotional and moral characteristics were more developed compared to C1.

Table 2

The SECDS scores of C1 and C2

Subscales	Items	Score C1	Score C2
Prosocial behavior	1. I play nicely with others.	4	4
	7. I do things that are good for the group.	3	4
	13. I try to cheer up other kids if they are feeling sad.	4	3
	16. I am nice to kids who are different from me.	4	4
	20. I am a good friend to others.	4	4
	23. I treat my friends the way I like to be treated.	4	4
Honesty	4. I apologize when I have done something wrong.	3	4
	11. I tell others the truth.	4	4
	19. I keep the promises I make to others.	4	4
	24. I tell the truth when I have done something wrong.	3	3
	25. I admit my mistakes.	4	4
Self-development	6. I make myself a better person.	4	4
	10. I try to be my best.	4	4
	18. I keep trying at something until I succeed.	2	3
	21. I set goals for myself (make plans for the future)	4	3
Self-control	2. I wait my turn in line patiently.	3	4
	8. I follow the rules even when nobody is watching.	2	3
	14. I ignore other children when they tease me or call me bad names.	2	3
	27. I keep my temper when I have an argument with other kids.	4	4
Respect at school	3. I speak politely to my teacher and other adults at school.	4	4
	9. I listen (without interrupting) to my teacher and other adults at school.	4	4
	15. I follow the directions of my teacher and other adults at school.	4	4
	22. I follow school rules.	4	4
	28. I obey my teacher and other adults at schools.	4	4
Respect at home	5. I speak politely to my parents.	4	4
	12. I obey my parents.	4	3
	17. I listen (without interrupting) to my parents.	3	4
	26. I follow the rules at home.	4	4
Total score		101/112	105/112

Based on the findings in Table 2, C1's weakest subscale was "Self-Control." In this dimension, C1 was found to be weak in being patient while waiting his turn, having internal control in following rules, and not being bothered by teasing and nicknames from friends. C2 was found to be more successful in the "Self-Control" subscale compared to C1. This finding indicated that C2's self-control, or ability to regulate oneself, was more developed than C1's. While C1 scored low in this sub-dimension, they received full marks in the "Respect at School" sub-dimension, suggesting that they valued social order by displaying behaviors appropriate to school authority and social norms. Similarly, receiving nearly full marks in the "Respect at Home" sub-dimension indicated that C1 believed in performing behaviors that

pleased his family and following rules that were important to them to make them happy. C2's scores in the "Respect at School" and "Respect at Home" sub-dimensions were the same as C1's scores in these areas. This showed that C2, like C1, valued interpersonal harmony and social order; additionally, C2 also followed rules even in the absence of authority. Furthermore, C2's higher score in the "Honesty" sub-dimension, particularly in apologizing for wrongdoings, suggested that C2 internalized social etiquette that regulates communal life more than C1. In the "Positive Social Behavior" and "Self-Development" sub-dimensions, C1 and C2 scored the same overall. However, in the "Positive Social Behavior" sub-dimension, C2 was more successful in doing things that were good for friends, while C1 was more successful in cheering up friends when they were sad. In the "Self-Development" sub-dimension, C2 was more successful in trying until achieving something, whereas C1 was more successful in setting goals for themselves. These findings showed that C2 had a higher achievement motivation, while C1 had a higher motivation for setting future goals. To understand whether these findings from the SECDS were also observed during observations, please refer to the "Findings from Observations and Reports" section.

Observation and Interview Results

This section presents the content of the observations analyzed in the form of categories and subcategories, as shown in Table 3. The number of behaviors exhibited by the children in relation to the respective categories is indicated with an "*". Table 3 shows that the observation reports yielded seven categories.

Table 3

Categories, Subcategories, and the Number of Behaviors

Categories	Subcategories	Number of behaviors	
		C1	C2
Prosocial behavior	Treating others with respect	*	**
	Collaborating	*	*
	Choosing the good behavior	**	*
Total behavior		4	4
Initiating and sustaining communication	Starting a conversation	*	***
	Keeping the conversation going	*	*
	Greetings/chatting/wishing well	*	*
	Greeting	*	*
	Asking questions	***	*
	Making eye contact	-	*
Total behavior		7	8
Building empathy	Using verbal expressions to make sense of situations	*	*
	Recognizing / understanding / accepting that people have needs and characteristics, such as curiosities, fears, desires, etc.	-	*
	Using expressions that show understanding of others	*	***
Total behavior		2	5
Helping	Agreeing to help joyfully and willingly when asked for it	*	*
	Taking action / offering help / helping others in difficult situations or with things that upset them	*	*
Total behavior		2	2
Group adaptation	Planning/organizing	****	-
	Agreeing to participate in plans/events	*	*
	Expressing ideas about plans/events	**	*
	Respecting group members	-	*
Total behavior		7	3
Acting independently	Acting alone when necessary	***	**
	Expressing one's own wishes and opinions clearly	*****	**
Total behavior		8	4
Self-control	Waiting in line patiently	*	**
	Obeying rules	****	**
	Coping with negative emotions	*	*
Total behavior		6	5

The first category, "prosocial behavior," consisted of three subcategories. The second category, "initiating and sustaining communication," included five subcategories. The third category, "building empathy," comprised three subcategories. The fourth category, "helping," had two subcategories. The fifty category, "group adaptation," consisted of four subcategories. The sixth category, "acting independently," included second subcategories. The seventh category, "self-control," comprised three subcategories. Each symbol "*" represents a behavior. In the "Prosocial Behavior" category, while the total number of behaviors exhibited by C1 and C2

was equal, C2 displayed more respectful behaviors, whereas C1 exhibited more behaviors related to choosing positive actions. This finding showed that C1 needed validation in certain areas by choosing positive behavior, while C2 made respectfulness a habitual behavior. In the "Initiating and Sustaining Communication" category, C2 could start conversations more comfortably than C1, while C1 asked more questions compared to C2. Additionally, contrary to information in the literature, C1 was found to have difficulty making eye contact due to his syndrome.

In the "Building Empathy" category, C1 had difficulty recognizing the needs and characteristics of others, such as their curiosities, fears, and desires, while C2 was more successful in using expressions that indicated understanding of others compared to C1. In the "Helping" category, both children showed equal success in the subcategories. In the "Group Adaptation" category, C1 was found to be successful in planning and organizing, whereas C2 was unsuccessful. Additionally, C1 was more successful than C2 in providing ideas related to planning and organizing. However, in terms of showing respect to group members, C2 displayed behaviors that C1 did not. C1 did not internalize behaviors related to respect but could exhibit them under authority. In the "Acting Independently " category, C1 was more successful than C2 in acting independently when necessary and clearly expressing their own desires and ideas. This suggested that C1, due to his syndrome, was able to act more independently. In the "Self-Control" category, similar to the SECDS findings, C2 was more successful than C1 in waiting patiently for her turn, while C1 showed higher success in following rules. This higher success of C1 in rule adherence might be attributed to his reliance on authority. Sample excerpts from the semi-structured interviews conducted with mothers were evaluated based on the categories in the observation reports and are presented in Table 4.

C2's mother did not provide feedback on her child's cooperation, group adaptation, and ability to act independently. When only considering the mothers' opinions in the relevant categories, C1 was more successful compared to C2. According to the responses given by the mothers to the semi-structured interview questions, in the category of positive social behavior, C1 used polite expressions, while C2 exhibited polite behaviors and showed positive behavior. Both children were able to initiate and sustain conversations, with C2 being aware of and able to share her emotions. Although both mothers reported that their children had high empathy abilities, they did not provide specific examples of this behavior. C1's mother associated her child's ability to empathize with not behaving badly towards others, which could be interpreted as C1 choosing positive social behavior over empathy. C1's mother noted that her child helped animals by feeding them, adapted to the group by planning and expressing their ideas about activities, and demonstrated independence by clearly stating that they did not want to be a goalkeeper. C1's mother's comment about C1 not going outside due to not participating in group games indicated that C1 could not always act independently when needed. Additionally, C1's adherence to the diet and self-reassurance in negative situations as reported by the mother showed success in following rules and managing negative emotions. C2's mother also stated that her child had high self-control and was very successful in adhering to social rules. While C2's adherence to social rules was similar to findings from SECDS, C1's adherence to rules even without authority differed.

Findings obtained from SECDS, observation reports, and semi-structured interviews were analyzed to examine the extent to which spontaneous conversations with the children support these findings. Below are the results and interpretations of the spontaneous conversations with the children.

Table 4

Findings from Semi-Structured Interviews with Mothers

Subcategories	Excerpts	
	C1's mother	C2's mother
Prosocial behavior	"… He uses polite words a lot. He stands out in every place we go…"	"… She is very polite to guests. When I'm not at home, he behaves very politely towards them, like my prototype, and offers them refreshments. She has an endless amount of respect and is very courteous. We have no issues in this regard…''
Initiating and sustaining communication	"… He chats with people who come to the house and is very attentive. His communication skills are strong, and he can share things…''	"… She chats with guests who come to the house. In terms of communication, she directly expresses her feelings to others, such as 'I'm very happy right now,' 'You hurt me just now,' or 'You're upsetting me.' She provides very good feedback about her emotions and never shuts herself off…"
Building empathy	"… He might not understand that empathy means putting yourself in someone else's shoes, but he never behaves maliciously towards anyone on purpose…''	"… She has a very high level of empathy...''
Helping	"…On weekends, he feeds the cats in the garden…''	
Group adaptation	"… He asks if someone is coming over to the house. If no one is coming, he makes plans to go somewhere. He likes to go out with his grandmother or me to places like Karşıyaka or İstinye (shopping mall, market) ..."	
Acting independently	"…He plays soccer with the kids from the neighborhood. Lately, since he's always made the goalie, he doesn't want to play with them anymore and hasn't been going outside…''	
Self-control	"…He knows all the social rules better than many of his peers. He tries to follow the rules everywhere… He has a strong sense of self-control. At one point, due to special health reasons, he was on a very strict diet; even when we weren't at school, he didn't break his diet. Even if parents offered him something, he wouldn't eat it because it was on the forbidden list…'' "... He knows he can't play well, but he motivates himself by thinking that he's doing well. When faced with rejection or exclusion, he removes himself from the situation and finds a calm environment. In negative situations, he isolates himself and talks to himself to calm down. He reassures himself by saying things like, 'You didn't do anything wrong; it will get better'…"	"… She has an infinite level of self-control. Her self-discipline is very high, and we have no issues in this regard. She follows social rules to the letter and doesn't hesitate to report those who don't follow the rules to her teacher. She's such a relaxed child..."

Findings from Spontaneous Conversations with the Children

First, they sat down at a place in the shopping mall to have a meal. C1 called the waiter to place the orders. Each person ordered for themselves. C1 ate very quickly and looked for a wet wipe. Not finding one, they got up and went to the counter to get a wet wipe for everyone at the table. This indicated that C1 could clearly express his own desires and ideas and acted independently. For example, C2 said, "(After looking at the menu) I want a

chicken burger." Then, they chose their drink. This showed that C2 could clearly state her desires and ideas. Another example is as follows: Observer asked, “Do you come to this shopping mall and spend time without an adult?” C2 replied, “Yes, I come to this shopping mall with my friends. My mom gives me pocket money, and I can spend it myself. We go out with my friends…” In this statement, C2 demonstrates the ability to act independently when necessary. Another example: C2 said, “I can eat chicken.” C1 responded, “I can’t eat chicken; it would get stuck in my braces. I need to eat something soft.” Later, C1 said, “We can have hamburgers.” C2 replied, “Okay, I can have a hamburger too.” This showed that C2 respected the preferences of others in the group.

While waiting for the meal, C2 initiated a conversation and said, "My day at school wasn’t good today. A girl bothered me and upset me." The observer asked, "What did you do when you got upset?" C2 replied, "I didn’t do anything. I decided to stay away from that girl. I try to avoid people who upset me." They started the conversation and were able to manage negative emotions. After the meal, the observer showed the children the scale forms and asked them to fill them out. C2 said, "Can you show me an example?" This indicated that C2 was able to ask for help when needed. C1 said, "I can fill it out myself." However, it was observed that C1 had difficulty understanding the items on the scale and marking them correctly. Later, C1 asked their mother for help. This showed that C1 was also able to seek assistance when needed.

After the meal, they went to the arcade. C1 separated from the group and quickly started exploring inside. They found a staff member and asked, "How do you use this toy?" C1 then showed a toy they wanted to ride and asked the staff member, "How much is this?" The staff member provided the price information. These statements showed that C1 asked questions and initiated communication. Another example is as follows: The observer asked, " C1, how was your day?" C1 replied, "My day was great. But the kids in our class really annoy the teacher, and that makes me upset too." The observer asked, "How do they annoy the teacher, for example, what do they do?" C1 said, "They talk a lot during lessons, and the teacher gets angry. One time I played a bad joke on my friends. They felt sick afterward, and then they got angry with me and treated me badly. But I was wrong in that situation. I talked with my mom about it, and she said I was wrong..." This statement showed that C1 participated in and continued the conversation. Additionally, C1’s ability to admit he was wrong, indicating an awareness of others' needs and feelings, can be interpreted as a sign of developed empathy.

C2: “Do you know that we have a lot of teacher changes at our school? Our school doesn’t pay the teachers' salaries, so they leave. And this year is our exam year, and the teachers we need the most are leaving.” During this conversation, C2 accidentally bumped into the observer’s foot and immediately apologized and checked if everything was okay. This statement shows that C2 understands the feelings of others. Another example is as follows: The observer asked, “C2, you wanted to ride the kangaroo in the arcade, but why did you change your mind?” C2 replied, “I’ve been here many times before. I’ve ridden all the toys. Also, I didn’t want you to spend money.” This statement shows that C2 uses verbal expressions to understand the situation of others.

C1: “Shall we go to the sportswear store? I want to check out the footballs.” The observer asked, “C2, would you like to go too?” C2 replied, “Sure, let’s go.” This statement shows that C2 agreed to join the plan. The observer then asked, “Where would you like to go? Is there a store you’re curious about?” C1 said, “Shall we go to the toy store?” C2 replied, “I used to go there a lot, but not anymore.” C1 added, “We can also go to the bookstores later.” C2 agreed, saying, “Okay.” This statement shows that C1 is planning the activities. Another example is as follows: C1 said, “I think we should leave now and check out the other bookstore.” After leaving the bookstore, both C2 and C1 said, “We’re tired, let’s rest.” They decided to get some coffee. C1 said, “I’ll buy the coffee.” This statement showed that C1 was able to make plans and express his ideas about the plan.

While browsing the bookstore, a conversation occurred between C1 and the observer as follows: C1: “I wonder how much these Pokémon cards cost?” Observer: “Isn’t it listed on the tag?” C1: “No, I’ll ask at the cashier.” C1 then went to the cashier and asked, “How much are the Pokémon cards?” They returned and told the observer, “60 TL.” The observer asked, “Are you going to buy them?” C1 replied, “I want to buy 5 of them.” The observer said, “But I can’t buy that many; I don’t have enough money.” C1 responded, “Hmm, that’s okay, I’ll think about it later. It’s too expensive, and I already have some at home.” This statement showed that C1 was able to handle negative emotions effectively.

Additionally, at the coffee shop, C1 said, “I’ll try the new coffee.” When it was our turn, C1 placed the order. They asked me and C2 what we wanted to drink. Later, C1 told the staff, “My coffee will be 50 degrees, with a soft taste; I can’t drink it too hot.” When the orders were ready, C1 brought the coffees to the table. These statements show that C1 is able to act independently and express their wishes clearly. Another example of this behavior is as follows: After drinking some coffee, C1 asked, “Can I go watch the coffee machine?” They went to

observe the machine and watched for about 5-6 minutes. Then, C1 started a conversation with the staff member making coffee. C1 asked if they could also make coffee and whether they could apply for a job there. The staff member called the person in charge. C1 then asked the person in charge what they needed to do to work there. The person in charge explained the conditions, and C1 returned to the table.

While drinking coffee, C2 said, "My mom and dad are separated, and my dad has another child, so I have a step-sibling. Because my parents are separated, I have two rooms. Actually, it's a good thing. My dad and mom always try to do what I want. Normally, I used to go to both dance and art classes. This year, because of the exams, I'm taking private lessons in math and science. So, this year is a bit tough. Maybe in the future, I'll go to a conservatory. I had also taken a course in vocal music and was in the choir, but I'm not sure; I might choose another field." This statement shows that C2 continues the conversation and reflects on their personal situation and future plans. In another example, C2 asked, "Why are you doing this research?" The observer replied, "We are interested in how children of your age develop socially, such as whether you follow rules and show respect to others." C2 responded, "I think the kids in our class don't follow the rules; they don't show respect either. Some of them make fun of others and tease them." This statement indicated that C2 questioned the current situation and valued following rules and showing respect. Another example showed that during a long wait at the coffee shop, the observer noted, "C2 and C1 did not make any negative comments or reactions during the wait." This observation suggested that both participants displayed patience while waiting in line.

In spontaneous conversations with the children, additional findings were obtained that were not accessible through other data collection tools. C1 has a good level of empathy, self-control in following rules and showing respect, and the ability to act independently and ask for help when needed. However, despite C1's excessive friendliness, they experienced issues with friends and were found to be better at planning compared to C2. All in all, C2 exhibited more social-emotional and moral behavior characteristics compared to C1. Thus, contrary to what is often stated in the literature, the findings suggested that C2 showed more advanced social and emotional behaviors.

Discussion

The results indicate that the boy with Williams syndrome possessed many of the social-emotional and moral characteristics described in the literature. Both children exhibited specific social-emotional and moral strengths, which complicates discussing a general superiority in success. The boy with Williams syndrome demonstrated more positive behaviors in planning and helping. While both children were successful in showing respectful behavior, adherence to rules, and politeness, the behaviors of the boy with Williams syndrome were carried out in the presence of authority, whereas the typically developing child exhibited these behaviors based on internal regulation. This suggested that the typically developing child was able to translate moral characteristics learned through modeling into more actions compared to her peer with Williams syndrome. The similar social-emotional and moral features of the typically developing child can be attributed to the inclusion criteria considered in participant selection.

According to the findings obtained from the SECDS scale, the general success score regarding social-emotional and moral development characteristics of typically developing children was higher compared to children with Williams syndrome. This difference arises from the success of typically developing children in the "Honesty" and "Self-Control" sub-dimensions of SECDS. According to the literature, this result can be considered unexpected. This difference, which is more about moral characteristics, can be interpreted as the typically developing child's parent exhibiting more model behaviors towards the acquisition of good moral behaviors (Meriç, 2022). This is because other variables that could be effective in the acquisition of moral characteristics have been controlled by determining inclusion criteria. According to the results obtained from observation reports, the typically developing child was more successful in establishing empathy, while the boy with Williams syndrome was more successful in planning, expressing desires and ideas clearly, and acting independently. Additionally, the boy with Williams syndrome could not maintain eye contact, frequently stood up, and moved to different areas. As a justification for this situation, findings from Riby et al. (2011) show that children with Williams syndrome have attention abnormalities compared to typically developing children. The finding in the current study that the boy with Williams syndrome struggled with maintaining eye contact aligned with the result that children in this group are active due to their abnormal attention spans (Papaeliou et al., 2012), while it contrasts with the fact that they have the ability to maintain eye contact for long periods (Baptista et al., 2019; Van Herwegen et al., 2015). Although both children were successful in adhering to rules, showing respect, and being courteous, the success of the boy with Williams syndrome was driven by external motivation, while the success of the typically developing child was driven by internal motivation. Kohlberg (1971) relates displaying moral behaviors based on external

motivation to having moral characteristics in interpersonal harmony and legal order tendencies. Additionally, the external authority dependency of the boy with Williams syndrome in adhering to social and moral norms can be related to the difficulty in complying with social norms and rules due to the syndrome (Kirchner et al., 2016; Klein-Tasman et al., 2011). Although it is expected that individuals with Williams syndrome would correctly evaluate and internalize social situations and select and exhibit the most appropriate behavior due to their lack of deficits in social cognition (Quinn et al., 2006), this study determined that the boy with Williams syndrome remained dependent on authority. According to the results of semi-structured interviews with mothers, it has been determined that the typically developing child did not exhibit behaviors such as helping, adapting to the group, and acting independently; whereas the boy with Williams syndrome helped by feeding animals, adapted to the group by planning and expressing desires, was able to act independently when necessary, and adhered to rules even in the absence of authority. This result does not align with the findings from SECDS and observation reports. Based on spontaneous conversations with the children, it was determined that the boy with Williams syndrome had good self-control in following rules and showing respect, was able to act independently, request help when needed, plan better than the typically developing child, and despite having an extreme friendliness impulse, experienced problems with friends. The result related to the difficulties the boy with Williams syndrome faced in friendship relationships can be related to the social insecurity felt by children with the relevant diagnosis in their friendship relationships (Ridley et al., 2020); their desire to spend less time with friends due to this feeling; their reluctance to play; their inability to establish warmth and closeness with them; their inability to sustain interaction for long periods (Tipton et al., 2013); and the moderate level of intellectual disability being an important predictor of success in friendship relationships (Rowley et al., 2012). It can be said that the information about the developed self-control of the boy with Williams syndrome was only obtained through spontaneous conversations. This finding can be related to the difficulties children with Williams syndrome face in self-regulation due to their hypersocial profiles (Lough et al., 2016). Additionally, spontaneous conversations and interviews showed that the boy with Williams syndrome preferred to act independently because of problems with friends. This result is consistent with findings from Fisher et al. (2020), where individuals with Williams syndrome are not afraid of being alone. This result can also be described as the boy with Williams syndrome being unable to maintain friendship relationships due to the social disruptions caused by their extreme social profiles, leading to social isolation (Gillooly et al., 2024). The results of the current study are also similar to the results of studies by Järvinen et al. (2015) and Fisher and Morin (2017), which found that Williams syndrome negatively affects friendship relationships due to disruptions in social functioning. In addition to these results, other findings obtained from data collection tools are as follows: Both children were found to be highly successful in initiating and maintaining conversations, asking questions, clearly stating their desires, participating in the plan, managing negative emotions, using verbal expressions to understand the situations and feelings of others, showing empathy, and being patient. The success of the boy with Williams syndrome in establishing empathy and understanding the situation and feelings of others can be related to their extreme empathy and sensitivity to others' feelings due to their syndrome (Semel & Rosner, 2003). The condition of being excessively sensitive to others' feelings can cause serious social and intellectual harm by making the children with Williams syndrome make decisions based on others' feelings (Smith, 2006). The result of the boy with Williams syndrome being capable of understanding the situation and feelings of others in this study does not align with results from other studies that found individuals with Williams syndrome have difficulties in understanding others' intentions, feelings, and situations due to mental deficiencies (Järvinen-Pasley et al., 2008; Serrano-Juarez et al., 2020). Other findings obtained are supported by Klein-Tasman and Lee's (2017) descriptions of individuals with Williams syndrome being impressive, social, and excessively friendly, and Gillooly et al.'s (2021) descriptions of these individuals being willing and capable in socialization and communication. Finally, while some studies find that children with Williams syndrome are more competent in social-emotional areas compared to typically developing peers (Campos et al., 2014; Pavlova et al., 2016; Porter et al., 2008), it can be said that making such a sharp comparison is not possible in this study, and the interpretations about the types of variables affecting the quantity and quality of the social-emotional and moral behaviors exhibited by children are speculative.

Limitations

1. Working with a child with Williams syndrome and a typically developing child limits the ability to comment on whether the success in social-emotional and moral development characteristics is due to the syndrome
2. The lack of direct studies on the moral development of individuals with Williams syndrome in the literature means that the moral development characteristics of the study participants have been discussed by considering behaviors such as adherence to societal norms evaluated within both moral and social-

emotional behaviors, including being respectful, polite, helping, and distinguishing right from wrong and good from bad.

Suggestions for Future Research

1. A comparative examination of social-emotional and moral development alongside cognitive development features in individuals with Williams syndrome and typically developing children can be conducted using a larger sample.
2. The reasons behind the significant social behavior disorders experienced by children with Williams syndrome, despite their highly social profiles, should be investigated through long-term observations and longitudinal studies of their daily lives.

Suggestions for Practical Implications

1. Social behavior disorders in children with Williams syndrome should be identified early and addressed promptly.
2. All teachers responsible for the education of children with Williams syndrome should receive necessary training on the syndrome both during their teacher preparation and throughout their teaching careers.
3. The parents of children with Williams syndrome should be directed by teachers to non-governmental organizations and educational institutions specializing in Williams syndrome to help these children better adapt to societal norms.

Conclusion

While the boy with Williams syndrome demonstrates a more competent profile in the cognitive dimension of social-emotional and moral behaviors compared to his typically developing peer, he is unable to enact some of these social-emotional and moral traits as effectively as his peer. For example, despite having an excessively social profile, the boy with Williams syndrome was found to be less capable of internal regulation in behaviors such as following rules, being respectful, using etiquette in daily life, and maintaining eye contact for extended periods. Additionally, it was observed that the boy with Williams syndrome exhibited traits associated with the syndrome, such as difficulties in planning, helping, acting independently, displaying active behaviors, forming friendships, maintaining communication with both familiar and unfamiliar individuals, expressing his own needs and desires comfortably, having a high desire for approval, struggling with decision-making and implementing decisions, considering others' thoughts to shape his actions, understanding others' intentions and emotions, adapting, concentrating attention, and implementing self-regulation skills. When interpreting these findings in light of existing literature, it can be suggested that the excessive social profile of a child with Williams syndrome may negatively impact behaviors such as forming friendships, sustaining attention for extended periods, displaying active behaviors, understanding others' emotions and intentions, and being dependent on authority when performing positive social-emotional and moral actions, potentially leading to social behavior disorders.

References

Adolphs, R. (2009). The social brain: Neural basis of social knowledge. *Annual Review of Psychology, 60*(1), 693-716. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163514

Aktaş, H., & Ergin, G. (2021, 12-13 November). *Williams sendromlu çocukta fizyoterapi ve rehabilitasyonun etkileri: Vaka raporu [Physiotherapy and distributed effects in a child with Williams syndrome: Case report]* [Paper presentation]. 2. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi, İzmir Demokrasi Üniversitesi, İzmir, Türkiye.

Alexander, M., Ding, Y., Foskett, N., Petri, H., Wandel, C., & Khwaja, O. (2016). Population prevalence of Down's syndrome in the United Kingdom. *Journal of Intellectual Disability Research, 60*(9), 874-878. https://doi.org/10.1111/jir.12277

Ayre, C., & Scally, A. J. (2014). Critical values for Lawshe's content validity ratio: Revisiting the original methods of calculation. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 47*(1), 79-86. https://doi.org/10.1177/0748175613513808

Back, E., Farran, E. K., & Van Herwegen, J. (2022). Block design performance in williams syndrome: Visuospatial abilities or task approach skills? *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 127*(5), 390-399. https://doi.org/10.1352/1944-7558-127.5.390

Baptista, J., Sampaio, A., Fachada, I., Osório, A., Mesquita, A. R., Garayzabal, E., Duque, F., Oliveira, G., & Soares, I. (2019). Maternal interactive behaviours in parenting children with Williams syndrome and autism spectrum disorder: Relations with emotional/ behavioural problems. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 49*, 216-226. https://doi.org/10.1007/s10803-018-3715-6

Baysal, Ş. G., Arslan, F. N., Büyükavcı, M. A., Yağın, F. H., Ekici, C., Esener, Z., & Doğan, D. (2023) Developmental characteristics of Williams-Beuren syndrome and evaluation of adaptive behavioral skills. *Turkish Journal of Medical Sciences, 53*(5), 1348-1357. https://doi.org/10.55730/1300-0144.5701

Bellugi, U., Klima, E. S., & Wang, P. P. (1996). Cognitive and neural development: Clues from genetically based syndromes. In D. Magnusson (Eds.), *The lifespan development of individuals: Behavioral, neurobiological, and psychosocial perspectives* (pp. 223-243). Cambridge University Press.

Bozgün, K., & Baytemir, K. (2019). Sosyal duygusal ve ahlâki gelişim ölçeğinin (SECDS) Türkçeye uyarlaması: Geçerlik ve güvenlik çalışması [Adaptation of social-emotional and character development scale into Turkish: Validity and reliability study]. *Turkish Studies, 14*(1), 139-156. http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.14754

Burholt, V., Windle, G., & Morgan, D. J. (2017). A social model of loneliness: The roles of disability, social resources, and cognitive impairment. *The Gerontologist, 57*(6), 1020-1030. https://doi.org/10.1093/geront/gnw125

Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2013). *Bilimsel araştırma yöntem ve teknikleri [Scientific research methods and techniques]* (15th ed.). Pegem Akademi Yayıncılık.

Campos, R., Martínez-Castilla, P., & Sotillo, M. (2014). Cognición social en el síndrome de Williams. *Revista de Psicología Social, 28*(3), 349-360. http://dx.doi.org/10.1174/021347413807719139

Cesur, S., & Özkan Küyel, N. (2012). Ebeveyn tutumları ve gençlerin ahlaki muhakeme ve ahlaki yönelimleri arasındaki ilişkiler [The relationships between parents' child-rearing attitudes and their offsprings' moral orientations and moral reasoning]. *Psikoloji Çalışmaları, 29,* 65-86. https://dergipark.org.tr/tr/pub/iupcd/issue/9404/117804

Condy, E. E., Becker, L., Farmer, C., Kaat, A. J., Chlebowski, C., Kozel, B. A., & Thurm, A. (2022). NIH toolbox cognition battery feasibility in individuals with Williams syndrome. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 127*(6), 473-484. https://doi.org/10.1352/1944-7558-127.6.473

Creswell, J. W. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (2nd ed.). Sage Press.

Creswell, J. W. (2008). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Pearson Education Incorporated.

Creswell, J. W. (2021). *Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni [Qualitative inquiry & research design: Choosing among five approaches]* (S. B. Demir & M. Bütün, Trans.; 6th ed.). Siyasal Kitabevi. (Original work published 2013)

Davies, M., Udwin, O., & Howlin, P. (1998). Adults with William syndrome: Preliminary study of social, emotional, and behavioural difculties. *The British Journal of Psychiatry, 172,* 273-276. https://doi.org/10.1192/bjp.172.3.273

Dodd, H. F., Carolyn, A. S., & Porter, M. A. (2009). Beyond behaviour: Is social anxiety low in Williams syndrome? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *39*(12), 1673-1681. https://doi.org/10.1007/s10803-009-0806-4

Fisher, M. H., & Morin, L. (2017). Addressing syndrome social skills deficits in adults with Williams. *Research in Developmental Disabilities, 71,* 77-87. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.10.008

Fisher, M. H., Josol, C. K., & Shivers, C. M. (2020). An examination of social skills, friendship quality, and loneliness for adults with Williams syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 50,* 3649-3660. https://doi.org/10.1007/s10803-020-04416-4

Fisher, M. H., Kammes, R. R., Black, R. S., Houck, K., & Cwiakala, K. (2022). A distance-delivered social skills program for young adults with Williams syndrome: Evaluating feasibility and preliminary efficacy. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 52,* 5162-5176. https://doi.org/10.1007/s10803-022-05501-6

Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., & Hyun, H. H. (2012). *How to design and evaluate research in education.* McGraw-Hill Companies Incorporated.

Gillooly, A. E., Riby, D. M., Durkin, K., & Rhodes, S. M. (2021). Peer relationships in children with Williams syndrome: Parent and teacher insights. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 51*(1), 169-178. https://doi.org/10.1007/s10803-020-04503-6

Gillooly, A. E., Riby, D. M., Durkin, K., & Rhodes, S. M. (2024). Friendships in children with Williams syndrome: Parent and child perspectives. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 54*, 509-517. https://doi.org/10.1007/s10803-022-05807-5

Gilmore, L., & Cuskelly, M. (2014). Vulnerability to loneliness in people with intellectual disability: An explanatory model. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 11*(3), 192-199. https://doi.org/10.1111/jppi.12089

Glod, M., Riby, D. M., & Rodgers, J. (2020). Sensory processing profiles and autistic symptoms as predictive factors in autism spectrum disorder and Williams syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research, 64*(8), 657-665. https://doi.org/10.1111/jir.12738

Harvey, H., Ashworth, M., Palikara, O., & Van Herwegen, J. (2020). The underreporting of vision problems in statutory documents of children with Williams syndrome and down syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 50,* 4553-4556. https://doi.org/10.1007/s10803-020-04520-5

Hatunoğlu, A., Halmatov, M., & Hatunoğlu, B. Y. (2012). Ailelerin sosyo-ekonomik düzeylerine göre okul öncesi dönemdeki çocukların ahlaki ve sosyal kural bilgilerinin incelenmesi [Examining the needs and social rule knowledge of preschool children according to the socio-economic levels of families]. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi, 32,* 1-15. https://www.ajindex.com/dosyalar/makale/acarindex-1423867928.pdf

Huston, J. C., Thom, R. P., Ravichandran, C. T., Mullett, J. E., Moran, C., Waxler, J. L., Pober, B. R., & McDougle, C. J. (2022). Repetitive thoughts and repetitive behaviors in Williams syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 52,* 852-862. https://doi.org/10.1007/s10803-021-04979-w

International Classification of Diseases 11th Revision. (2024, April 20). *ICD-11 coding tool*. https://icd.who.int/ct/icd11_mms/en/release

Ito, Y., Ito, T., Kurahashi, N., Ochi, N., Noritake, K., Sugiura, H., & Nakamura, M. (2020). Gait characteristics of children with Williams syndrome with impaired visuospatial recognition: A three-dimensional gait analysis study. *Experimental Brain Research, 238*(12), 2887-2895. https://doi.org/10.1007/s00221-020-05946-0

Janes, E., Riby, D. M., & Rodgers, J. (2014). Exploring the prevalence and phenomenology of repetitive behaviours and abnormal sensory processing in children with Williams syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research, 58*(8), 746-757. https://doi.org/10.1111/jir.12086

Järvinen-Pasley, A., Bellugi, U., Reilly, J., Debra, L., Galaburda, A., & Reiss, A. L. (2008). Defning the social phenotype in Williams syndrome: A model for linking gene, the brain, and behavior. *Development and Psychopathology, 20*(1), 1-35. https://doi.org/10.1017/S0954579408000011

Järvinen, A., Crivelli, D., Arnold, A., Woo-Von Hoogenstyn, N., & Bellugi, U. (2015). Relations between social-perceptual ability in multi and unisensory context, autonomic reactivity, and social functioning in individuals with Williams syndrome. *Neuropsychologia, 73*, 127-140. https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2015.04.035

Kirchner, R. M., Martens, M. A., & Andridge, R. R. (2016). Adaptive behavior and development of infants and toddlers with Williams syndrome. *Frontiers in Psychology, 7*, Article 598. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00598

Kleberg, J. L., Högström, J., Sundström, K., Frick, A., & Serlachius, E. (2021). Delayed gaze shifts away from others' eyes in children and adolescents with social anxiety disorder. *Journal of Affective Disorders, 278*, 280-287. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.022

Kleberg, J. L., Riby, D., Fawcett, C., Avdic, H. B., Frick, M. A., Brocki, K. C., Högström, J., Serlachius, E., Nordgren, A., & Willfors, C. (2023). Williams syndrome: Reduced orienting to other's eyes in a hypersocial phenotype. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 53*, 2786-2797. https://doi.org/10.1007/s10803-022-05563-6

Klein-Tasman, B. P., & Lee, K. (2017). Problem behaviour and psychosocial functioning in young children with Williams syndrome: Parent and teacher perspectives. *Journal of Intellectual Disability Research, 61*(9), 853-865. https://doi.org/10.1111/jir.12367

Kohlberg, L. (1971). Stages of moral development as a basis for moral education. In C. M. Beck, B. S. Crittenden & E. V. Sullivan (Eds.), *Moral education: Interdisciplinary approaches* (pp. 23-92). Toronto University Press.

Koehler, U., Pabst, B., Pober, B., & Kozel, B. (2014). Clinical utility gene card for: Williams-Beuren syndrome [7q11.23]. *European Journal of Human Genetics, 22*, Article 1153. https://doi.org/10.1038/ejhg.2014.28

Lai, P. T., Ng, R., & Bellugi, U. (2020). Parental report of cognitive and social-emotionality traits in school-age children with autism and Williams syndrome. *International Journal of Developmental Disabilities, 68*(3), 309-316. https://doi.org/10.1080/20473869.2020.1765296

Laws, G., & Bishop, D. V. (2004). Pragmatic language impairment and social deficits in Williams syndrome: A comparison with Down's syndrome and specific language impairment. *International Journal of Language and Communication Disorders, 39*(1), 45-64. https://doi.org/10.1080/13682820310001615797

Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology, 28*(4), 563-575. https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x

Leyfer, O. T., Woodruf-Borden, J., Klein-Tasman, B., Fricke, J., & Mervis, C. B. (2006). Prevalence of psychiatric disorders in 4–16-year-olds with Williams syndrome. *American Journal of Medical Genetics Part B (Neuropsychiatric Genetics), 114B*, 615-622. https://doi.org/10.1002/ajmg.b.30344

Lough, E., Rodgers, J., Janes, E., Little, K., & Riby, D. M. (2016). Parent insights into atypicalities of social approach behaviour in Williams syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research, 60*(11), 1097-1108. https://doi.org/10.1111/jir.12279

Merriam, S. B. (2009). *Qualitative research: A guide to design and implementation.* Jossey-Bass.

Mervis, C. B., Robinson, B. F., Rowe, M. L., Becerra, A. M., & Klein-Tasman, B. P. (2003). Language abilities of individuals with Williams syndrome. *International Review of Research Mental Retardation, 27*(1), 35-81. https://doi.org/10.1016/S0074-7750(03)27002-6

Meyer-Linderberg, A., Mervis, C., & Berman, K. F. (2006). Neural mechanisms in Williams syndrome: A unique window to genetic infuences on cognition and behaviour. *Nature Reviews, 7*, 380-393. https://doi.org/10.1038/nrn1906

Miezah, D., Porter, M., Batchelor, J., Boulton, K., & Veloso, C. G. (2020). Cognitive abilities in Williams syndrome. *Research in Developmental Disabilities, 104*, Article 103701. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103701

Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook.* Sage Publications.

Morelock, M. J. (1996). On the nature of giftedness and talent: Imposing order on chaos. *Roeper Review, 19*(1), 4-12. https://www.positivedisintegration.com/Morelock1996.pdf

Myers, M. D. (2013). *Qualitative research in business and management.* Sage Press.

Nakutin, S. N., & Paz, J. L. (2020). Williams syndrome: Brain-behavior relationships and implications for school psychologist. *Contemporary School Psychology, 24*, 107-112. https://doi.org/10.1007/s40688-018-00220-1

Ng, R., Järvinen, A., & Bellugi, U. (2014). Toward a deeper characterization of the social phenotype of Williams syndrome: The association between personality and social drive. *Research in Developmental Disabilities, 35*(8), 1838-1849. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.04.015

Niego, A., & Benítez-Burraco, A. (2021). Autism and Williams syndrome: Dissimilar socio-cognitive profiles with similar patterns of abnormal gene expression in the blood. *Autism, 25*(2), 464-489. https://doi.org/10.1177/1362361320965074

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği [Special Education Services Regulation]. (2018). T.C. Resmî Gazete, (30471), 1-22. https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180707-8.htm

Özden, M. Y., & Durdu, L. (2016). *Eğitimde üretim tabanlı çalışmalar için nitel araştırma yöntemleri [Qualitative research methods for production-based studies in education]*. Anı Yayıncılık.

Özen-Altınkaynak, Ş. (2018). Erken çocuklukta çocuğu tanıma ve değerlendirme. In O. Serdar-Kesicioğlu & B. Yıldırım-Hacıibrahimoğlu (Eds.), *Gözlem ve gözlem teknikleri [Observation and observation techniques]* (pp. 41-70). Eğiten Kitap.

Özyürek A., & Tezel-Şahin F. (2015). Anne-çocuk ilişkisinin ve baba tutumlarının, çocukların ahlaki ve sosyal kural anlayışları üzerine etkisi [The effect of mother-child relation and father attitudes on children's perceptions of moral and social rules]. *Eğitim ve Bilim Dergisi, 40*(177), 161-174. http://dx.doi.org/10.15390/EB.2015.3672

Papaeliou, C., Polemikos, N., Fryssira, E., Kodakos, A., Kaila, M., Yiota, X., Benaveli, E., Michaelides, C., Stroggilos, V., & Vrettopoulou, M. (2012). Behavioural profile and maternal stress in Greek young children with Williams syndrome. *Child: Care, Health and Development, 38*(6), 844-853. https://doi.org/10.111 1/j.1365-2214.2011.01306.x

Pavlova, M., Heliz, J., Sokolov, A., & Barisnikov, K. (2016). Social cognition in Williams syndrome: Face tuning. *Frontiers in Psycholog, 7*, Article 1131. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01131

Porter, M., Coltheart, M., & Langdon, R. (2008). Theory of mind in Williams syndrome assessed using a nonverbal task. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 38*(5), 806-814. https://doi.org/10.1007/s10803-007-0447-4

Powell, B., & Herwegen, J. V. (2022). Sensory processing in Williams syndrome: Individual differences and changes over time. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 52*, 3129-3141. https://doi.org/10.1007/s10803-021-05197-0

Riby, D. M., & Hancock, P. J. B. (2008). Viewing it differently: Social scene perception in Williams syndrome and autism. *Neuropsychologia, 46*, 2855-2860. https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2008.05.003

Riby, D. M., Jones, N., Brown, P. H., Robinson, L. J., Langton, S. R. H., Bruce, V., & Riby, L. M. (2011). Attention to faces in Williams syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 41*(9), 1228-1239. https://doi.org/10.1007/s10803-010-1141-5

Riby, D. M., Kirk, H., Hanley, M., & Riby, L. M. (2014). Stranger danger awareness in Williams syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research, 58*(6), 572-582. https://doi.org/10.1111/jir.12055

Ridley, E., Arnott, B., Riby, D. M., Burt, D. M., Hanley, M., & Leekam, S. R. (2022). The quality of everyday eye contact in Williams syndrome: Insights from cross-syndrome comparisons. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 127*(4), 293-312. https://doi.org/10.1352/1944-7558-127.4.293

Ridley, E., Riby, D. M., & Leekam, S. R. (2020). A cross-syndrome approach to the social phenotype of neurodevelopmental disorders: Focusing on social vulnerability and social interaction style. *Research in Developmental Disabilities, 100*, Article 103604. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103604

Rombouts, E., Leen, L., Maes, B., & Zink, I. (2023). Gesture–speech integration is related to vocabulary skills in children with developmental language disorder, Williams syndrome and typical development. *International Journal of Language & Comunications Disorder, 58*, 206-220. https://doi.org/10.1111/1460-6984.12780

Royston, R., Howlin, P., Waite, J., & Oliver, C. (2017). Anxiety disorders in Williams syndrome contrasted with intellectual disability and the general population: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 47*(12), 3765-3777. https://doi.org/10.1007/s10803-016-2909-z

Royston, R., Oliver, C., Howlin, P., & Waite, J. (2021). Anxiety characteristics in individuals with Williams syndrome. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 34*(4), 1098-1107. https://doi.org/10.1111/jar.12864

Rowley, E., Chandler, S., Baird, G., Simonoff, E., Pickles, A., Loucas, T., & Charman, T. (2012). The experience of friendship, victimization and bullying in children with an autism spectrum disorder: Associations with child characteristics and school placement. *Research in Autism Spectrum Disorders, 6*(3), 1126-1134. https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.03.004

Saranlı, A. G., & Metin, N. (2012). Üstün yetenekli çocuklarda gözlenen sosyal-duygusal sorunlar [Social-emotional problems observed in gifted children]. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 45*(1), 139-163. https://doi.org/10.1501/Egifak_0000001239

Saranlı, A. G. (2017). Eş zamanlı olmayan gelişimin üstün yetenekli çocuklardaki görünümü üzerine bir örnek olay çalışması [A case study on the manifestation of asynchronous development in gifted children]. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 18*(1), 89-108. https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.300060

Sarimski, K. (1997). Behavioural phenotypes and family stress in three mental retardation syndromes. *European Child & Adolescent Psychiatry, 6*(1), 26-31. https://link.springer.com/article/10.1007/BF00573637

Searcy, Y. M., Lincoln, A. J., Rose, F. E., Klima, E. S., Bavar, N., & Korenberg, J. R. (2004). The relationship between age and IQ in adults with Williams syndrome. *American Journal of Mental Retardation, 109*(3), 231-236. https://www.researchgate.net/publication/8628377

Semel, E., & Rosner, S. R. (2003). *Understanding Williams syndrome: Behavioral patterns and interventions.* Lawrence Erlbaum Associates.

Serrano-Juárez, C. A., Prieto-Corona, B., Rodríguez-Camacho, M., Venegas-Vega, C. A., Yáñez-Téllez, M. G., Silva-Pereyra, J., Salgado-Ceballos, H., Arias-Trejo, N., & De León Miranda, M. G. (2021). An exploration of social cognition in children with different degrees of genetic deletion in Williams syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 51*, 1695-1704. https://doi.org/10.1007/s10803-020-04656-4

Sindhar, S., Lugo, M., Levin, M. D., Danback, J. R., Brink, B. D., Yu, E., Dietzen, D. J., Clark, A. L., Purgert, C. A., Waxler, J. L., & Elder, R. W. (2016). Hypercalcemia in patients with Williams-Beuren syndrome. *The Journal of Pediatrics, 178*, 254-260. https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.08.027

State, M. W., King, B. H., & Dykens, E. (1997). Mental retardation: A review of past 10 years. Part II. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36*(12), 1664-1671. https://doi.org/10.1097/00004583-199712000-00014

Smith, A. (2006). Cognitive empathy and emotional empathy in human behavior and evolution. *The Psychological Record, 56*, 3-21. https://doi.org/10.1007/BF03395534

Tekin-İftar, E. (2012). Tek-denekli araştırmalar ve temel kavramlar. In E. Tekin-İftar (Ed.), *Eğitim ve davranış bilimlerinde tek-denekli araştırmalar [Single-subject research in education and behavioral sciences]* içinde (pp. 15-39). Türk Psikologlar Derneği Yayını.

Tipton, L. A., Christensen, L., & Blacher, J. (2013). Friendship quality in adolescents with and without an intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 26*(6), 522-532. https://doi.org/10.1111/jar.12051

Van der Fluit, F., Gafrey, M. S., & Klein-Tasman, B. P. (2012). Social cognition in Williams syndrome: Relations between performance on the social attribution task and cognitive and behavioral characteristics. *Frontiers in Psychology, 3*, 197. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00197

Van Herwegen, J., Smith, T. J., & Dimitriou, D. (2015). Exploring different explanations for performance on a theory of mind task in Williams syndrome and autism using eye movements. *Research in Developmental Disabilities, 45*(46), 202-209. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2015.07.024

Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2016). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri [Qualitative research methods in the social sciences]*. Seçkin Yayıncılık.

Zanella, M., Vitriolo, A., Andirko, A., Martins, P. T., Sturm, S., O'rourke, T., Laughsch, M., Malerba, N., Skaros, A., Trattora, S., Germain, P. L., Mihailovic, M., Merla, G., Rada-Iglesias, A., Boeckx, C., & Testa, G. (2019). Dosage analysis of the 7q11.23 Williams region identifies BAZ1B as a major human gene patterning the modern human face and underlying self-domestication. *Science Advances, 5*(12), Article eaaw7908. https://doi.org/10.1126/sciadv.aaw7908

Quinn, K., Macrae, C. N., & Bodenhausen, G. (2006). Social cognition. *Encyclopedia of Cognitive Science, 51*, 66-73. https://doi.org/10.1002/0470018860.s00619

Walker, L. J. (1984). Sex differences in the development of moral reasoning: A critical review. *Child Development, 55*(3), 677-691. https://doi.org/10.2307/1130121

Walton, J. R., Martens, M. A., & Moore-Clingenpeel, M. (2022). Brief report: Evaluating the effectiveness of music to obtain more accurate blood pressure readings in children with Williams syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 52*(2), 871-876. http://dx.doi.org/10.1007/s10803-021-04970-5

Woodruff-Borden, J., Kistler, D. J., Henderson, D. R., Crawford, N. A., & Mervis, C. B. (2010). Longitudinal course of anxiety in children and adolescents with Williams syndrome. *American Journal of Medical Genetics, Part C-Seminars in Medical Genetics, 154C*(2), 277-290. https://doi.org/10.1002/ajmg.c.30259

Williams Syndrome Association. (2024). *Diagnosing williams syndrome.* https://www.williams-syndrome.org/medical/diagnosing-williams-syndrome