



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN
ANNELERİNİN ÇOCUKLARINI KABUL-RED DURUMLARI,
KOLEKTİVİSTİK BAŞA ÇIKMA STİLLERİ VE TRAVMA
SONRASI BÜYÜME İLİŞKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Menekşe BALOĞLU

Lefkoşa
Ocak, 2023

Menekşe
BALOĞLU

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN
ANNELERİNİN ÇOCUKLARINI KABUL-RED
DURUMLARI, KOLEKTİVİSTİK BAŞA ÇIKMA STİLLERİ
VE TRAVMA SONRASI BÜYÜME İLİŞKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ocak, 2023

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN
ANNELERİNİN ÇOCUKLARINI KABUL-RED DURUMLARI,
KOLEKTİVİSTİK BAŞA ÇIKMA STİLLERİ VE TRAVMA
SONRASI BÜYÜME İLİŞKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Menekşe BALOĞLU

Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER

Lefkoşa
Ocak, 2023

Onay

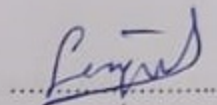
Menekşe BALOĞLU tarafından hazırlanan "Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Annelerinin Çocuklarını Kabul-Red Durumları, Kolektivistik Başa Çıkma Stilleri Ve Travma Sonrası Büyüme İlişkisi" başlıklı bu çalışma, gün/ay/yıl tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Yeterlik Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

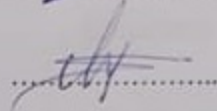
Adı – Soyadı

İmza

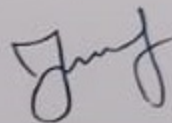
Jüri Başkanı: Yrd.Doç.Dr Şengül BAŞARI



Jüri Üyesi: Dr.Psk. Ayşe BURAN



Danışman: Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER



Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı



20./09./2023

Doç.Dr. Meryem KARAAZİZ

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

...../...../20...

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer

Enstitü Müdürü



Etik İkelere Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

Menekşe BALOĞLU

.../.../2023

Teşekkür

Öncelikle tez süresince benimle sabırla iletişim halinde olan, bu süreçte beraber ilerlediğimiz çok değerli hocam, Yrd.Doç.Dr Hande ÇELİKAY SÖYLER'e eğitim hayatım boyunca destek ve güçlerini hep hissettiğim günlere gelmemde en büyük paya sahip olan, haklarını ödeyemeyeceğim annem ve babama, benim ve kızımın şansı hayat arkadaşım en büyük destekçim Ali BALOĞLU'na, yüksek lisans sürecimde en başından beri her türlü zorlukta yanımda olan sevgili dostum Sadık Ahmet BÖLÜKBAŞI'na ve desteklerini benden esirgemeyen geniş ailem ve arkadaşlarıma çok teşekkür ediyorum.

Tezimi, doğduğu günden bu yana yaşamıma kattığı değer ve sevgi adına anneliği bana hediye eden sevgili kızım Bade BALOĞLU'na armağan ediyorum.

Menekşe BALOĞLU

Öz**Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Annelerinin Çocuklarını Kabul-Red Durumları, Kolektivistik Başa Çıkma Stilleri Ve Travma Sonrası Büyüme İlişkisi****BALOĞLU, Menekşe****Yüksek Lisans Tezi, Klinik Psikoloji Bilim Dalı****Ocak 2023, 110 sayfa**

Bu araştırmada, Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) olan çocukların annelerinin, çocuklarını kabul-red durumları, kolektivistik başa çıkma stilleri ve travma sonrası büyüme ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın yürütülme hedefine uygun olarak betimsel ve ilişkisel araştırma yöntemleri kullanılmıştır. Bu araştırmanın çalışma grubunu, OSB'li olan çocukların anneleri oluşturmaktadır. Ölçüt örnekleme neticesinde, Malatya ilinde hizmet veren Zirve Akademi Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi ve Konya ilinde hizmet veren Selçuklu Otizmlili Bireyler Eğitim Vakfı (SOBE) kurumlarında eğitim gören 158 OSB'li çocuğu olan anne dâhil edilmiştir. Veriler anket formu ile toplanmıştır. Anket formu 4 ayrı bölümden oluşmaktadır. Sosyo-demografik bilgi formu, ebeveyn kabul-red kontrol ölçeği, kolektivist başa çıkma stilleri ölçeği ve travma sonrası büyüme ölçeği kullanılan ölçek formlarıdır. Araştırmaya katılan OSB tanılı çocukların anneleri, çocuklarının tanı alması akabinde geliştirdikleri kabul- ret tutumlarının, beraberinde getirdiği süreçle baş etme stilleri, bu annelerin travma sonrası büyüme süreçlerinde etkin ve yordayıcı faktörler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu annelerin çocuklarının özel durumuyla baş ederken, kabulü ve yeniden yapılandırması, aynı zamanda bir aile desteğinin bulunması, travma sonrası büyüme açısından pozitif yönde anlamlı ve belirleyici bir ilişki ortaya koymuştur. Dolayısıyla annenin süreç içinde çocuğunu kabulü, uygun olan baş etme tarzını seçip sonucunda travma sonrası büyüme gerçekleştirebilmesi için psikolojik destek, partner ve aile desteği, alması elzemdir.

Anahtar kelimeler: otizm spektrum bozukluğu, kabul- ret, kolektivist başa çıkma stilleri, travma sonrası büyüme

Abstract

The Relationship Between Acceptance-Rejection of the Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder, Collectivistic Coping Styles and Posttraumatic Growth

BALOGLU, Menekse

Master's Thesis, Department of Clinical Psychology

January, 2023, 110 pages

In this study, it was aimed to examine the acceptance-rejection status of mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD), their collectivistic coping styles and post-traumatic growth. In accordance with the purpose of conducting the research, descriptive and relational research methods were used. The study group of this research consists of mothers of children with autism spectrum disorder. As a result of the criterion sampling, the study group of the research consists of the mothers of children with autism who are educated at the ZirveAcademy Private Education and Rehabilitation Center serving in the province of Malatya and the Selçuklu Autistic Individuals Education Foundation (SOBE) serving in the province of Konya. 158 mothers with a child diagnosed with autism participated in the study. The data in the study were collected with a questionnaire form. The questionnaire form consists of 4 separate parts. Socio-demographic Information Form, Parental Acceptance-Rejection Scale, Collectivist Coping Styles Scale and Post-Traumatic Growth Scale are the scale forms used. It was concluded that the mothers of children with ASD who participated in the study, the attitudes of acceptance developed after their children's diagnosis, and the styles of coping with the process brought about by these mothers are effective and predictive factors in the post-traumatic growth processes of these mothers. Therefore, it is essential for the mother to receive psychological support, as well as partner and family support, in order to accept her child in the process, choose the appropriate coping style, and achieve post-traumatic growth as a result.

Keywords: autism spectrum disorder, acceptance-rejection, collectivistic coping styles, posttraumatic growth

İçindekiler

Onay Sayfası.....	i
Etik İlkeler Uygunluk Beyanı.....	ii
Teşekkür.....	iii
Öz.....	iv
Abstract.....	v
Tablolar Listesi.....	x
Kısaltmalar.....	xii

BÖLÜM I

Giriş	1
Problem Durumu.....	2
Araştırmanın Amacı.....	3
Araştırmanın Alt Amaçları.....	3
Araştırmanın Önemi.....	3
Sınırlılıklar.....	4
Tanımlar.....	5

BÖLÜM II

Kuramsal Temeller ve İlgili Araştırmalar.....	6
Otizm ve Tarihi.....	6
Otizm Spektrum Bozukluğu.....	7
Otizm Spektrum Bozukluğunun Klinik Semptomları ve Tanı Kriterleri.....	9
Tablo 1. DSM V Otizm Spektrum Bozukluğu Tanı Ölçütleri.....	9
Etiyolojisi	11
Epidemiyolojisi.....	12

Otizmli Çocukların Ebeveynleriyle İlişkileri.....	12
Ebeveyn Kabul- Ret Kuramı (EKAR).....	14
Ebeveynliğin Sıcaklık Boyutu	14
Ebeveynliğin Kontrol Boyutu	15
Aşırı İzin Vericilik (Kontrolün Olmaması).....	15
Gevşek Kontrol.....	15
Sıkı Kontrol.....	15
Kısıtlayıcı Kontrol.....	15
EKAR Kuramının Alt Kuramları	16
Kişilik Alt Kuramı.....	16
Baş Etme Alt Kuramı.....	17
Sosyokültürel Sistemler Alt Kuramı.....	17
Kolektivistik Başa Çıkma Stilleri (KBÇS).....	17
Travma.....	19
Travma Sonrası Büyüme (TSB).....	20
İlgili Araştırmalar.....	22
Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar.....	22
Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar.....	26

BÖLÜM III

Yöntem.....	29
Araştırma Modeli.....	29
Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	29
Evren ve Örneklem.....	30
Tablo 2. Çocukları Otizm Tanısı Almış Annelerin Betimsel Özelliklerinin Dağılımı.....	30

Tablo 3. Annelerin OSB Tanılı Çocuklarının Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı	31
Veri Toplama Araçları.....	32
Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	33
Ebeveyn Kabul- Ret Kontrol Envanteri (EKRO).....	33
Kolektivistik Başa Çıkma Stilleri Envanteri (KBCSE).....	33
Travma Sonrası Büyüme Envanteri (TSBE).....	34
Verilerin İstatistiksel Analizi.....	35
Tablo 4. Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri normallik testleri.....	35
Çalışma Planı.....	36

BÖLÜM IV

Bulgular ve Yorumlar.....	37
---------------------------	----

BÖLÜM V

Tartışma	61
----------------	----

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler.....	72
Klinisyenlere Yönelik Öneriler.....	74
Araştırmacılara Yönelik Öneriler.....	74
Devlete Yönelik Öneriler.....	75
Kaynakça.....	76
Ekler.....	87
Ek-1. Aydınlatılmış Onam Formu.....	87
Ek-2 Katılımcı Bilgilendirme Formu.....	87

Ek-3 Demografik Bilgi Formu.....	88
Ek-4 Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği (EKRO).....	89
Ek.5 Kolektivistik Başa Çıkma Stilleri Ölçeği (KBÇSE).....	90
Ek-6 Travma Sonrası Büyüme Ölçeği (TSBE).....	91
Ek-7 Ölçek İzinleri.....	92
Özgeçmiş	94
İntihal Rapor Oranı.....	95
Etik Kurul Onayı.....	96

Tablolar Listesi

	Sayfa
Tablo 1. DSM V Otizm Spektrum Bozukluğu Tanı Ölçütleri.....	9
Tablo 2. Annelerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı.....	30
Tablo 3. Annelerin OSB Tanılı Çocuklarının Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı.....	31
Tablo 4. Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri normallik testleri.....	34
Tablo 5. Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanları.....	37
Tablo 6. Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması.....	38
Tablo 7. Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Eğitim Düzeylerine Göre Karşılaştırılması.....	41
Tablo 8. Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılması.....	42
Tablo 9. Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Gelir Durumlarına Göre Karşılaştırılması.....	44
Tablo 10. Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılması.....	45

- Tablo 11.** Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Çocuk Sayısına Göre Karşılaştırılması.....47
- Tablo 12.** Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Bugüne Kadar Psikolojik Destek Alma Durumlarına Göre Karşılaştırılması.....49
- Tablo 13.** Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Otizmlili Çocuklarının Cinsiyetine Göre Karşılaştırılması.....51
- Tablo 14.** Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Otizmlili Çocuğun Yaşına Göre Karşılaştırılması.....52
- Tablo 15.** Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Otizmlili Çocuğun Doğum Sırasına Göre Karşılaştırılması.....54
- Tablo 16.** Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği Ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Otizmlili Çocuğunun İlk Tanı Aldığı Yaşa Göre Karşılaştırılması.....56
- Tablo 17.** Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Arasındaki Korelasyonlar.....58
- Tablo 18.** Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri ve Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarını yordama durumu.....60

Kısaltmalar

- APA:** Amerikan Psikiyatri Birliği
- DSM:** Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
- EKAR:** Ebeveyn Kabul-Red Kuramı
- EKRÖ:** Ebeveyn Kabul ve Red Ölçeği
- KBÇS:** Kolektivistik Başa Çıkma Stilleri
- KKTC:** Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
- OSB:** Otizm Spektrum Bozukluğu
- TSB:** Travma Sonrası Büyüme
- Vd:** ve diğerleri

BÖLÜM I

Giriş

Aileye yeni bir üyenin dâhil olması beraberinde birçok değişikliğe de sebep olmaktadır. Çocuk sahibi olmak her yuva için yeni bir umut demektir. Bu durumla birlikte her anne gelişimsel açıdan sağlıklı bir evlat sahibi olmayı hayal eder. Ancak normal gelişim göstermeyen bir çocuğa sahip olmak var olan umutları yok ederek yerini şok ve kedere bırakıp aile dinamiğine zarar verebilmektedir (Metin ve San 1992). Yaşanılan şok ve inkâr evresinde çocuğun gelişimsel engelinin getirmiş olduğu zorluklar beraberinde annenin çocuğunu kabul-red tutumunu etkileyebilmektedir. Otizm spektrum bozukluğu (OSB) tanısının halen belirsiz oluşu ailenin çocuğuna karşı neler yapması gerektiğini ya da gelecekte ne gibi zorluklarla karşılaşacaklarını bilememelerine neden olmaktadır. Haliyle bu durum ailenin stres düzeyini daha fazla etkilemekte ve zorlu olan bu süreçle baş etme stillerini kullanamamaktadır. Sorumluluğun daha çok annede olması annenin otizm belirtileriyle baş ederken daha fazla yıpranıp psikolojik olarak zarar görmesine neden olmaktadır (Tekin, 2012).

Bireyler maruz kaldıkları stresli olaylarla baş edebilmek için kendilerine, olaylara ve başkalarına karşı olan bakış açılarını değiştirmelidirler ki zorlu olan sürecin rahatsız edici etkilerini azaltabilsinler. Literatür incelendiğinde yapılan araştırmalara göre travmatik bir olay yaşandıktan sonra eğer kişi zorlu olan sürecinde kendisine uygun olan başa çıkma stilini kullanabilirse travmatik olayın olumlu sonuçlarla da sonuçlanabileceğini inancını geliştirebilir. Bu değişimin gerçekleşebilmesi hem psikolojik süreçlere hem de sosyal ve çevresel süreçlere bağlıdır. Bireyler travmatik olay sonrasında sosyal desteklere başvurabilirse travma sonrası büyümenin gerçekleşmesine katkı sağlarlar. İlgili araştırmalarda göstermiştir ki kolektivist başa çıkma stilleri ile travma sonrası büyüme arasında pozitif yönde anlamlı olan bir ilişki vardır (Çimen, 2020).

Alan yazını incelendiğinde görülmüştür ki Otizm gibi özel gereksinimi olan çocukların bakım verenlerinin otizm tanılarını kabullenme veya reddetme, süreçle baş etme yolları ve tanının neden olduğu travmatik süreç üzerine birbirinden bağımsız pek çok araştırma bulunmaktadır. Bu üç ayrı faktörün birbirinin yordayıcısı olduğu düşünülerek bu araştırmanın yapılması hedeflenmiştir.

Problem Durumu

OSB tanısının belirsiz oluşu nedeniyle annelerin yaşadıkları stres düzeyi normal gelişim gösteren çocukların, hem de diğer özel gereksinime sahip olan çocukların ebeveynlerine göre daha fazla olduğu yapılan araştırmalar neticesinde ortaya çıkmıştır. Bireylerin yaşadıkları bu stres ile birlikte hem aile sistemleri hem sosyal hayatları etkilenmektedir. Annelerinin yaşamları pek çok açıdan değişime uğramaktadır. Otizm tanılı çocukların bakımı, gelişimi ve eğitim ihtiyaçları normal gelişim gösteren çocuklara göre daha fazla ilgi ve özen gerektirmektedir. Bu durum annelerin yaşam kalitesini ve psikolojik sağlamlılıklarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Safe, Joosten & Molineux, 2012). Anneler, evde ve toplum içinde otizmin belirtilerinden hem fiziksel hem ruhsal anlamda daha fazla etkilenmektedirler çünkü çocuğun bakımına yönelik sorumluluğun neredeyse tamamını anneler üstlenmektedir (Karaçengel, 2007). Bu süreci bazı bireyler daha sağlıklı atlatabilirken bazılarının kabul aşamasında zorlanıp uzun bir süre boyunca yas evresinden çıkamadıklarını bilmekteyiz. Ebeveynlerin bu süreçteki tutumları çocukların psiko-sosyal gelişimlerini de doğrudan etkilemektedir (Sarı, 2007). Dolayısıyla alan yazın incelendiğinde dünya üzerinde otizme sahip çocuğu olan ebeveynlerin otizm tanısı ile baş etme adına zorlandıkları görülmüştür (Machado, Junior, vd., 2016). Bu yüzden bu çalışmanın amacı doğrultusunda hangi annelerin kabul aşamasında zorlanmadığını ve hangi uygun baş etme stilini kullandığını ve akabinde travma sonrası büyüme geliştirdiklerini görmek üzere çalışma yürütülmüştür.

Alan yazın incelendiğinde özel eğitim ve psikoloji alanlarında, gerek Türkiye gerekse uluslararası yayınlarda otizm spektrum bozukluğu tanısı alan çocuğa sahip annelerin çocuklarını kabul-red durumları, kolektivistik başa çıkma stilleri ve travma sonrası büyüme ilişkisi tek örnekleme bir arada ele alındığı ve dolayısıyla tek bir sonuç elde edilen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Yapılan çalışmalarda görüldüğü üzere çocuğunun otizm tanısı almış olması ile birlikte annelerin çocuklarını kabul veya reddetmesi (Muştu Eren, 2018; Erdal ve Efiltili, 2021; Yeğengil, 2021; Şekerci, 2022) bu tanıyla başa çıkarken yaşamış olduğu zorluklar ve akabinde gelişen travma sonrası büyüme düzeyleri arasında bulgular yer almaktadır (Zhang & vd., 2013; Lezhava & Gagoshidze, 2019; Çimen, 2020; Qin & vd., 2021) Bu doğrultuda otizm tanısına sahip çocukları olan annelerle yapılan bu çalışmada annelerin çocuklarını

kabul-red algıları, kolektivistik başa çıkma stilleri ve travma sonrası büyüme arasında herhangi bir ilişki var mıdır? Sorusuna cevap aranmaktadır.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın temel amacı, otizm spektrum bozukluğu tanısına sahip çocukların annelerinin, çocuklarını kabul-red durumları, kolektivistik başa çıkma stilleri ve travma sonrası büyüme ilişkisinin incelenmesidir.

Araştırmanın Alt Amaçları

Araştırmanın hedefi ve modeli doğrultusunda oluşturulan alt amaçlar aşağıdaki gibidir:

1. Otizm Spektrum tanısı almış çocukların annelerinin sosyo-demografik özelliklerine göre çocuklarını kabul-red algıları arasında anlamlı farklılaşma var mıdır?
2. Otizm Spektrum tanısına sahip çocukların annelerinin sosyo-demografik özelliklerine göre kolektivistik başa çıkma stilleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılaşma var mıdır?
3. Otizm Spektrum tanısı almış çocukların annelerinin sosyo-demografik niteliklerine göre travma sonrası büyüme açısından istatistiksel bakımdan anlamlı farklılaşma var mıdır?
4. Otizm Spektrum tanısı almış çocukların annelerinin çocuklarını kabul- red durumları ve bununla birlikte kolektivistik başa çıkma stillerinin travma sonrası büyüme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın Önemi

Otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuklar; bakım, eğitim ve gelişim takibi açısından, ebeveynleri tarafından özel bir ilgiye gereksinim duymaktadırlar. Çocuğun ilk yaşam yıllarından itibaren otizm semptomları taşınması ve gösterdikleri

farklılıklar özellikle en yakından bakım veren annelerin yaşamında büyük bir etki göstermektedir. Toplumun nöro-gelişimsel güçlüklerle sahip bireylere yönelik bakış açısı ve tanı sonrası aile yaşamını etkileyecek düzeyde sorumlulukların ortaya çıkması, özellikle annelerin süreçle baş etmesinde etkin bir rol oynamaktadır. Bu nedenle, çocuğu otizm tanısı almış annelerin, durumu kabul edip baş etme süreçlerinin, anne ve çocuğun psikolojik iyi oluşları ve çocuğun üstün yararı açısından oldukça önemli görülmektedir (Safe, Joosten & Molineux, 2012). Otizm spektrum bozukluğu tanısına sahip bir çocuğu olacağını öğrenen annenin yaşadığı olay travmatik bir deneyimdir. Bu durumu kabullenme ve başa çıkması, yaşanan zorlu etmenlerle baş edilebilmesinde oldukça önem arz etmektedir. Alan yazın incelendiğinde görülmüştür ki özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerdeki yaşanan travmalar ve akabinde gösterilen tepkilerin daha çok olumsuz psikolojik süreçlerle ilişkisi öne çıkmıştır. Bu araştırmanın bir diğer amacı ise, annelerin özel gereksinimli bir çocuğa sahip olduktan sonra yaşadıkları olumsuz psikolojik süreçlerin nasıl olumlu değişimlerle neticelenmesidir. Travma sonrası büyüme kavramının daha çok savaş, kaza, kanser hastaları ve ölüm ile ilgili olaylar ile ilişkisine bakılmıştır. Ancak otizmlili bir çocuğa sahip olmanın da travmatik bir olay olduğu kabul edildiğinde, ailelerin özellikle annelerin süreç içinde yaşadıkları olumsuz gelişmelerin daha sonraki süreçte ortaya çıktığı fark edilen olumlu gelişim ve değişimlerin neler olduğunun araştırılmasının alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir (Yeğengil, 2021).

Sınırlılıklar

- Çalışmada ortaya çıkacak veriler çalışmada kullanılacak olan veri toplama envanterleri ile sınırlandırılmıştır.
- Araştırmada Malatya ve Konya ilinde yaşayan ve çocuğu otizm spektrum tanısı almış anneler yer almıştır. Seçilen örneklem grubu, araştırma sonucunun genellenebilirliğini sınırlandırmaktadır.
- Araştırmaya katılan annelerin envanterlere gösterdikleri katılımın samimiyet ve içtenliği esas alınmıştır bu durum araştırma sonucunun genellenebilirliğini sınırlandırmaktadır.

Tanımlar

Otizm Spektrum Bozukluğu

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) erken çocukluk döneminde ortaya çıkan ve her bireyde farklı seyir eden, sınırlı ve tekrarlayıcı davranışlar, sosyal iletişim ve etkileşim yetersizliği ile kendini gösteren ve yaşam boyu devam eden karmaşık bir nöro-gelişimsel bozukluk olarak tanımlanmaktadır (DSM-V, 2013).

Ebeveyn Kabul-Red Kuramı (EKAR)

EKAR, ebeveyn kabul-reddinin nedenlerini, sonuçlarını ve ilişkili olduğu bağlantılarını yordamaya çalışan bir sosyalleşme kuramıdır (Rohner, 1986).

Kolektivistik Başa Çıkma Stilleri

Baş a çıkma davranışlarımız toplum ve kültürden etkilenmektedir özellikle kültürel çeşitliliğin baskın olduğu yerlerde kişilerin kolektivistik baş a çıkma stillerinden yararlandığı görülmüştür (Heppner, 2008). Kolektivistik baş a çıkma stillerinde; aile desteği, büyüklere saygı, sabırlı ve hoşgörülü olmak, otoriteye itaat ve kadercilik gibi değerler öne çıkmaktadır bunlar kolektivistik baş a çıkma davranışlarıdır (Fischer & diğerleri, 2010; Heppner & diğerleri, 2006; Yeh & vd., 2003).

Travma Sonrası Büyüme

Travma sonrası büyüme kavramı 1980'li yıllarda strese bağlı büyüme olarak adlandırılmıştır ve stres yaratan olumsuz olayların bireyi olumlu yönden de etkileyeceğinden bahsedilmiştir (Tedeschi, Park & Calhoun, 1998; Calhoun & Tedeschi, 2001) bu dururumu pozitif psikolojik değişim olarak adlandırmışlardır.

BÖLÜM II

Kuramsal Temeller ve İlgili Araştırmalar

Araştırmaya ait kuramsal ve kavramsal tanımlama, açıklama ve konuyla ilgili ulusal ve uluslar arası çalışmaların bilgileri yer almaktadır.

Otizm ve Tarihçesi

“Otizm”, “öz/kendi (self)” anlamına gelen Yunanca “autós” sözcüğünden türeyerek adlandırılmıştır. 1908’de Bleuler şizofreni hastalarında gözlenen çekilmeyi tanımlamak için Otizm terimi kullanmıştır. Amerikalı çocuk psikiyatristi Leo Kanner ise ‘Etkili İletişimde Otistik Bozukluk’ adlı makalesiyle Otizmi terim olarak ilk defa kullanmıştır. Kanner, otizmin şizofreni veya diğer bilinen psikiyatrik bozukluklardan farklı olduğunu tanımlamak için bu terimi tekrar tanımlamıştır. Makalesinde 11 çocuğun özelliklerinden bahsederken beslenme problemleri, nesnelere döndürme, sosyal ilgi yoksunluğu, öfke nöbetleri, tekrarlayan hareketler, işlevsel olmayan, ekolali, konuşmada bozulmalar, nesnelere veya rutinelere takıntılar, zamirleri anlamada yetersizlik, göz kontağı kuramama, mekanik konuşma ve yüz ifadelerinde yoksunluk (A Parent’s Handbook, 2013; Williams & Williams, 2011) aşırı derecede yalnızlık gösteren, başkalarıyla iletişim kurmakta zorluk çeken, sosyal faaliyetlere karşı ilgisiz olan, ekolalisi olan, tekrar eden davranışlarının olduğu ve bazılarının da hafızasının çok üstün oluşundan bahsetmiştir (Kanner,1943). Leo Kanner’ ın yapmış olduğu ilk çalışmalardan sonra otizmin nedenleri ve özellikleri hakkında çalışmalar artarak devam etmiştir (Birkan, Kalkan ve Rakap, 2017). 1950 ve 60’larda otizmi çocukluk şizofrenisinin erken formu olarak görmüşlerdir. 1970’lerde psikojenik paradigmaya olan inanış azalınca daha çok biyolojik temeller üzerinde durularak zihin yetersizliğiyle özdeşleştirilmeye başlanmıştır. Kanner kendi çalışmasındaki otizmlili çocukların annelerine dair yapmış olduğu gözlemler neticesinde de otizmin nedenini annelerinin çocuklarıyla olan ilişkisindeki ilgisiz ve şefkatsiz davranışlarından kaynaklanabileceğini ileri sürerek “Buzdolabı anne” kavramını kullanmıştır (Susuz ve Doğan,2020).

OSB ‘nin belirsiz bir yapıya sahip oluşundan kaynaklı, nedenlerine ilişkin yanlış bir takım inanışlar günümüze kadar gelmiştir. Örneğin ilk zamanlarda OSB’ nin yetersiz, ilgisiz annelerin çocuklarında görüldüğüne dair bilgilere inanılırken, bu inanışın doğru olmadığı ileriki yıllarda yapılan araştırmalarla kanıtlanmıştır. Dolayısıyla uzun bir süre bu durum ebeveynlerin kendilerini

suçlamalarına yol açmıştır. Buna benzeyen başka bir inanışa göre otizm belirtileri gösteren çocukların otizm belirtilerini bilinçli olarak gösterip kendilerini bilerek çevreden soyutlamalarıydı. Bu yanlış inanış ya da ön görülerle birlikte aslında 1980’li yıllarda otizmin genetik ve nöro-biyolojik bir bozukluk olduğuna inanılmıştır (Diken, 2008).

1980 yılında yayımlanan DSM-III (The Diagnostic and Statistical Manual of Disorder) ile birlikte otizm ilk defa Ruhsal Bozukluklar Tanı Ölçütleri Başvuru El kitabında Yaygın Gelişimsel Bozukluk sınıfında yer almıştır ve “infantil otizm” olarak tanımlanmıştır. 1987 yılında revize edilen DSM-III-R ile otizmin erken çocukluk döneminde oluşmuş olmasına yönelik şart kalkmış ve Başka Türü Tanımlanamayan Yaygın Gelişimsel Bozukluk (PDD-NOS)sınıfı bir özel gereksinim türü olarak eklenmiştir. 1994 yılında yayımlanan ve 2000 yılında revize edilen DSM-IV ve DSM-IV-R’de ise OSB tanılama kriterlerini genişleterek Yaygın Gelişimsel Bozukluk çatısı altındaki özel gereksinim sayısı Asperger ve Rett Sendromları’nın dâhil edilmesiyle beşe ulaşmıştır. (APA, 1980; Baker, 2013, Volkmar & McPartland, 2014).

2013 yılında yayımlanan ve güncel tanı el kitabı DSM-5’te ise OSB bölümü yeniden ele alınarak düzenlenmiştir. Tanılama kriterleri iki ana alan altında toplanmıştır. (1) sosyal iletişim ve etkileşimde süreğen bozukluk ve (2) sınırlı ve tekrarlayan davranış örüntüleri. Bu alanlardaki belirtilerin erken çocukluk döneminde ortaya çıkma gerekliliği DSM-5’ te yer alırken, Asperger Sendromu, PDD-NOS ve Yaygın Gelişimsel Bozukluk Şemsiyesi altında yer alan diğer özel gereksinim durumları çıkarılmıştır. Tanılama yapılırken beraberinde getirdiği zihinsel yetersizlik ve dil bozukluğu ile genetik bozuklukların olup olmamasının belirlenmesi gerekliliği üzerinde durulmuştur (APA, 2014). Türkiye’de de , otizm farkındalığı ve bu konuda yapılan araştırmalar 1980’li yılların sonunda başlamıştır İlerleyen zamanlarda Ankara’da İlgi Otistik Çocukları Koruma Derneği, İstanbul’da ise Türkiye Otistiklere Destek ve Eğitim Vakfı kurulmuştur (Tekin, İftar vd., 2012).

Otizm Spektrum Bozukluğu

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) erken çocukluk döneminde ortaya çıkan ve her bireyde farklı seyir eden, sınırlı ve tekrarlayıcı davranışlar, sosyal iletişim ve etkileşim yetersizliği ile kendini gösteren ve yaşam boyu devam eden karmaşık bir

nöro-gelişimsel bozukluk olarak tanımlanmaktadır (DSM-V, 2013). Yapılan bir takım araştırmalar göstermiştir ki beyin anatomisi, fizyolojisi, histolojisi ve işlevlerinin bu karmaşık sendromun nöro biyolojik bir bozukluk olduğunu ve bu durumun bireyin hem sosyal ilişkilerini, iletişim becerilerini hem de davranışlarını olumsuz etkilemektedir (A Parent's Handbook, 2013; Geller, 2008; Volkmar & Lord, 2007) dolayısıyla çocuğun duygusal, bilişsel ve sosyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen bir bozukluk olarak ele alınmaktadır fakat Otizm spektrum bozukluğu konusundaki bilgiler, hala otizmin önlenmesi ya da tedavisi için yeterli değildir çünkü bu bozukluğa neden olan beyin bölgelerinin kesin olarak bilinmemektedir (Ulay ve Çengel-Kültür, 2010).

OSB olan çocukların gelişim evreleri incelendiğinde normal gelişim özelliklerine sahip çocuklardan farklı olarak bebeklikten itibaren karşısındakinin gözüne bakmada, ortak dikkat ve işaret etme, göz kontağı kurma, ismine ve gülümsemeye tepki verme gibi sosyal etkileşime yönelik uygun davranış biçimleri geliştiremediği gözlemlenmiştir(Mukaddes, 2013). Normal gelişim gösteren çocuklar bir yaşından itibaren kelimeleri kullanmaya, iki yaşından itibaren iki kelimelik cümleler kurmaya, dört yaşında anlatım becerilerini geliştirmeye ve altı yaşında da yetişkin konuşma becerisine yaklaşması beklenmektedir. Fakat OSB olan çocukların iletişim becerilerinde de bir takım eksiklikler/farklılıklar mevcuttur. Bazılarının hiç bir sözel gelişim göstermediği bilinirken bir kısmı akıcı konuşma becerileri sergileyebilmektedir (Mukaddes, 2013). Ancak Kelly (2011) akıcı konuşabilen grupta ise pragmatik, semantik, soyut dilde kısıtlılıklar bulunduğunu ifade etmektedir (akt. Mukaddes, 2013).

Yapılan araştırmalar göstermiştir ki OSB'nin her çocukta farklı biçim ve seviyede görülmektedir. Bireylerin davranışlarında, iletişim becerilerinde, öğrenme süreçleri ve uygulama işlevlerinde görülen birçok farklılık mevcuttur. Bir spektrum bozukluğu olarak tanı sınıflamasında yer almasının nedeni de 'spektrum' yani çeşitlilik içeriyor oluşundan kaynaklanmaktadır (Ingersoll & Dvortcsak, 2010). Bu durumla birlikte gelişimsel bakış açısıyla yaklaşılnca görülüyor ki OSB olan çocuklar farklı yaşam dönemlerinde farklı özellikler gösterebilmektedir. Bu durum kronolojik yaştan bağımsız olarak ele alınmalıdır (Mukaddes, 2013).

Otizm Spektrum Bozukluğunun Klinik Semptomları ve Tanı Kriterleri

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (5. baskı, DSM-5, Amerikan Psikiyatri Birliği 2013), Otizm Spektrum Bozukluğunu, sosyal iletişim ve sosyal etkileşim bozukluğu ile “kısıtlı, tekrarlayan davranış kalıpları, ilgi alanları veya faaliyetler” şeklindeki iki alanda yaşanan bozukluklar şeklinde tanımlamaktadır. Tanıma göre belirtiler erken gelişim döneminde ortaya çıkmakta ve bireyin sosyal, iş veya diğer önemli yaşam alanlarında klinik açıdan belirgin bozulmaya yol açmaktadır (APA 2013).

Tablo 1’ de Amerikan Psikiyatri Birliği, Psikiyatride Hastalıkların tanımlanması ve Sınıflandırılması El Kitabı, Beşinci Baskısında (DSM-V, 2014), OSB’nin tanı kriterleri sunulmuştur.

Tablo.1. DSM V Otizm Spektrum Bozukluğu Tanı Ölçütleri

Otizm Açılımı Kapsamında Bozukluk
A. O sırada ya da öyküden alınan bilgilere (ayrıntılılamaktan çok örnekleyen) göre, aşağıdakilerle kendini gösteren, değişik biçimleriyle toplumsal iletişim ve toplumsal etkileşimde süre giden eksiklikler:
1. Sözelimi, olağandışı toplumsal yaklaşım ve karşılıklı konuşamadan, ilgilerini, duygularını ya da duygulanımını paylaşamamaya, toplumsal etkileşimi başlatamamaya ya da toplumsal etkileşime girememeye dek değişen aralıkta, toplumsal-duygusal karşılıklık eksikliği.
2. Sözelimi, sözel ve sözel olmayan tümleşik iletişim yetersizliğinden, göz iletişimi ve beden dilinde olağan dışılıklara ya da el-kol devinimlerini anlama ve kullanma eksikliklerine, yüz ifadesinin ve sözel olmayan iletişimin hiç olmamasına dek değişen aralıkta, toplumsal etkileşim için kullanılan sözel olmayan iletişim davranışlarında eksiklikler.
3. Sözelimi, değişik toplumsal ortamlara göre davranışlarını ayarlama güçlüklerinden, imgesel oyunu paylaşma ya da arkadaş edinme güçlüklerine, yaşıtlarına ilgi göstermemeye dek değişen aralıkta, ilişkiler kurma, ilişkilerini sürdürme ve ilişkileri anlama eksiklikleri. O sıradaki ağırlığını belirtiniz: Ağırlık düzeyi, toplumsal iletişim bozukluklarına ve kısıtlı, yineleyici davranış örüntülerine göre değişir

<p>B. O sırada ya da öyküden alınan bilgilere (ayrıntılardan çok örnekleyen) göre, aşağıdakilerden en az ikisi ile kendini gösteren, sınırlı, yineleyici davranış örüntüleri, ilgiler ya da etkinlikler:</p>
<p>1. Basmakalıp ya da yineleyici devinsel (motor) eylemler, nesne kullanımları ya da konuşma (örn. yalın devinsel basmakalıp davranış örnekleri, oyuncakları ya da oynar nesnelere sıraya dizme, yankılama [ekolali], kendine özgü deyişler)</p>
<p>2. Aynılık konusunda direnme, sıradanlık dışına esneklik göstermeme ya da törensel sözel ya da sözel olmayan davranışlar (örn. küçük değişiklikler karşısında aşırı sıkıntı duyma, geçişlerde güçlükler yaşama, katı düşünce örüntüleri, törensel selâmlama davranışları, her gün aynı yoldan gitmek ve aynı yemeği yemek isteme).</p>
<p>3. Yoğunluğu ve odağı olağandışı olan, ileri derecede kısıtlı, değişkenlik göstermeyen ilgi alanları (örn. alışılmadık nesnelere aşırı bağlanma ya da bunlarla uğraşma durma, ileri derecede sınırlı ya da saplantılı ilgi alanları).</p>
<p>4. Duyusal girdilere karşı çok yüksek ya da düşük düzeyde tepki gösterme ya da çevrenin duysal yanlarına olağandışı bir ilgi gösterme (örn. ağrı/ısıya karşı aldırıışsızlık, özgül birtakım seslere ya da dokulara karşı ters tepki gösterme, nesnelere aşırı koklama ya da nesnelere aşırı dokunma, ışıklardan ya da devinimlerden görsel büyülenme). O sıradaki ağırlığını belirtiniz:</p> <p>Ağırlık düzeyi, toplumsal iletişim bozukluklarına ve kısıtlı, yineleyici davranış örüntülerine göre değişir</p>
<p>C. Belirtiler erken gelişim evresinde başlamış olmalıdır (toplumsal gerekler sınırlı yeterliğin üzerine çıkana dek tam olarak kendini göstermeyebilir ya da daha sonraki yıllarda, öğrenilen yöntemlerle maskelenebilir).</p>
<p>D. Belirtiler, toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında klinik açıdan belirgin bir bozulmaya neden olur.</p>
<p>E. Bu bozukluklar, anlıksal yeti yitimi (anlıksal gelişimsel bozukluk) ya da genel gelişimsel gecikme ile daha iyi açıklanamaz. Anlıksal yeti yitimi ve otizm açılımı kapsamında bozukluk sıklıkla bir arada ortaya çıkar. Otizm açılımı kapsamında</p>

bozukluk ve anlksal yeti yitimi eş tanı tanısı koymak İçin, toplumsal iletişim, genel gelişim düzeyine göre beklenenin altında olmalıdır.

Not: DSM-IV otistik bozukluk, Asperger bozukluğu ya da başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk kesin tanısı almış olan kişilere otizm açılımı kapsamında bozukluk tanısı konmalıdır. Toplumsal iletişimde belirgin eksiklikleri olan, ancak belirtileri, otizm açılımı kapsamında bozukluk için başka türlü tanı ölçütlerini karşılamayan kişiler, toplumsal iletişim bozukluğu açısından değerlendirilmelidirler.

Etiyolojisi

Otizm spektrum bozukluğunun etiyolojisi tam olarak bilinmese de genetik ve çevresel çeşitli açıklamalar literatürde yer almaktadır (WHO, 2019). Anatomik ve tıbbi bakış açısı, genetik etmenler, gebelik dönemine dair incelemeler ve çevre esaslı çalışmalara dair veriler yer almakta ancak nedeni kesin olarak halen bilinmemektedir (Susuz ve Doğan, 2020).

Tıbbi görüntüleme yöntemleri ışığında ele alınan araştırmalar, OSB’li çocukların beyin korteksi ve sulcus (beynin dokusunun oluşumunu sağlayan doğal bölünme) yapılarının büyük, corpuscallosumun ise olması gerekenden küçük olduğun ortaya koymuştur (Tekin ve İftar, 2013). Genetik anlamda, kromozom dizilimine dayalı diğer başka bir patolojinin eşlik edebileceği görüşü araştırmalarda yer almaktadır. İkiz çalışmaları, kardeşler arası risk faktörleri ve eş tanı alma durumuna dair somut verilerin olduğu bilinmektedir. Ancak geçmişe yönelik yürütülen çalışmalardan günümüze kadar ulaşan göstergeler, tüm genetik ve ailesel geçişler ile çevresel etmenlerin neticesinde ortaya çıktığını bildirmektedir (Yüksel, 2005). Çevresel faktörlerini ise hava kirliliği, plastik üretiminde kullanılan kimyasallar, alkol, sigara, endokrin bozucular, zarar verici elementlere fetüsün anne karnında maruz kalmasının, anlamlı bir farka neden olduğuna dair çalışmalar bulunmaktadır. Bunlarla birlikte maternal yaş, mitokondriyal bozukluk ve hamilelik sırasında meydana gelen enfeksiyonların da otizm spektrum bozukluğuna neden olduğu düşünülmektedir (Aponte & Romanczyk, 2016; Daharlı vd., 2021).

Epidemiyolojisi

Otizm, kültür, etnik grup ve statü farkı gözetmeksizin tüm toplumlarda benzer bir dağılım göstermektedir (Diken, 2008). Her toplumda görülebilen bu bozukluk, günümüzde mevcut istatistiksel verilerin üzerinde bir artış gösterdiği bilinmektedir. Bu artışın en belirgin sebebi, tüm dünyada otizm tanı sınıflamasına dair prognozun artması, kriterlerin çeşitli hale gelmesi ve otizm farkındalığının geçmişe nazaran artış göstermiş olmasıdır (Korkmaz, 2010). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre OSB'nin dağılımı 1/160 olarak bilinmektedir. Ancak ülkelerin eğitim sistemi, sosyoekonomik yapısı bu tanının net olarak prevalansının ortaya konulmasına engel olmaktadır (WHO, 2019). ABD Hastalık Kontrol ve İzleme Merkezi (CDC) güncel verilerine göre, 2019'da 11 bölgede yürütülen araştırmada 59'da 1 görülme sıklığı belirtilip erkeklerde kızlara oranla 5 kat daha fazla bir yaygınlık olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen verilere göre OSB'ye sahip olan kız çocuklarında daha düşük IQ daha çok bilişsel bozulma ve daha az stereotip (takıntılı ve tekrarlayan) davranışlar gözlemlendiği bildirilmektedir (Amiet, Gourfinkel-An & Bouzamondo, 2008).

Türkiye'de OSB yaygınlığına dair tam olarak bir veri bulunmamaktadır. 2014 MEB verilerine göre, 16.837 öğrencide otizm tanısı bulunmaktadır. 2018 yılında Sağlık Net kayıtlarına göre, 82.079 erkek olmak üzere toplam 107.834 birey OSB tanısı aldığı bilinmektedir (Susuz ve Doğan, 2020).

Otizimli Çocukların Ebeveynleriyle İlişkileri

Sağlıklı bir evlat hayali kuran ebeveynler çocuklarının OSB teşhisi aldığını öğrendikten sonra hayal kırıklığı yaşayarak birçok açıdan etkilenmektedirler. Çocuğun otizm tanısı almasıyla birlikte aile bu tanıyı kabullenememekte ve çocuğunun normal gelişim gösteren çocuklar gibi olduğunu savunmaktadır. OSB tanısının belirsiz oluşu nedeniyle yaşadıkları stres düzeyi normal gelişim gösteren çocukların, hem de diğer özel gereksinime sahip olan çocukların ebeveynlerine göre daha fazla olduğu yapılan araştırmalar neticesinde ortaya çıkmıştır. Bireylerin yaşadıkları bu stres ile birlikte hem aile sistemleri hem sosyal hayatları etkilenmektedir (Safe, Joosten & Molineux, 2012).

Otizimli çocuğa sahip ailelerin artan stres yükü ile yaşadıkları süreçleri açıklarken görüyoruz ki ilk olarak aile, karmaşık bir tanı sürecinden geçmekte ve tanı sonrasında neler yapmaları gerektiği ile ilgili net bir yol haritasına sahip

olmamaktadırlar aslında belirsiz olan bir süreç ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Hem tanı sürecinin uzaması hem de tanının belirsizliği ailenin şok yaşamasına, farklı uzman arayışlarıyla harcadıkları zaman ve emek aileyi yıpratmaktadır. (Tekin, 2012). Bu zorlu süreçte aile hem çocuğunun alması gereken eğitimi hem de tedavi sürecini geciktirmektedir. Annelerin yoğun stres yaşadıkları dönemi tanı süreci olarak değerlendirmektedirler (Lutz, Patterson & Klein, 2012). Yapılan araştırmalar annelerin ilk tepkilerinin şok, reddetme, üzüntü, öfke, suçluluk, endişe, duygusal patlamalar, sorunlardan kaçma, hayal kırıklığı, özgüven ve özsaygıda azalma, gelecek kaygısı, umutsuzluk vb tepkiler olduğunu göstermiştir (Darıca, Pişkin ve Gümüşçü, 1994). Anneler, evde ve toplum içinde otizmin belirtilerinden hem fiziksel hem ruhsal anlamda daha fazla etkilenmektedirler çünkü çocuğun bakımına yönelik sorumluluğun neredeyse tamamını anneler üstlenmektedir bu durum da annenin kendi hayatını tamamen geri plana atmasına neden olmaktadır (Karaçengel, 2007).Yapılan bazı araştırmalara göre özel gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin babalardan daha yüksek düzeyde strese maruz kaldığını bazı araştırmalarda da babaların da bu süreçten annelere yakın oranda etkilendiği belirtilmektedir (Uğuz vd., 2004).

Otizm spektrum bozukluğu kendi içinde ağırlık derecelerine sahiptir ve çocukların büyük çoğunluğunun dil bilişsel becerileri çok zayıftır. Ağır dereceye sahip olan çocukların yoğun olan stereotipik davranışları ile birlikte isteklerini ve gereksinimlerini ifade edememeleri birleşince ebeveynleri de bu ihtiyaçları (Top, 2009). Sosyal çevrenin otizm semptomlarına yönelik bakış açısı ebeveynler için psikolojik bir zorluk haline gelebilmektedir.OSB tanısının da beraberinde getirmiş olduğu hiperaktivite, duygu durum sorunları, uyku ve yemek düzenindeki bozukluklar, stereotip davranışları, kendine zarar veren davranışların varlığı ebeveyn-çocuk ilişkisini oldukça zora sokmaktadır (Bailey & vd., 1986). Öyle ki aile çocuğuyla birlikte toplum içine girmekten geri durabilmektedir (Bilgin ve Küçük, 2010). Dolayısıyla alan yazın incelendiğinde dünya üzerinde otizme sahip çocuğu olan ebeveynlerin otizm tanısı ile baş etme adına zorlandıkları görülmüştür. Aile bu tarz duygusal ve davranışsal problemlerle baş etmeye çalışırken bir yandan da eğitim sorunları, maddi ve manevi zorluklar ile gelecek kaygısı yaşamaya başlamaktadır (Machado, Junior, vd., 2016).Bu yüzden bu süreçte aileleri daha çok bilgilendirmek ve psikolojik dayanıklılıklarını arttırmak önemlidir(Hayes& Watson, 2013).

Ebeveyn Kabul-Red Kuramı (EKAR)

Ebeveynler çocuklarının herhangi bir engeli olduğunu kabullenme ve yeni duruma uyum sağlama sürecinde farklı tepkilerde bulunmaktadır. Her ailenin hatta anne ve babanın bile kendi içinde yaşamış oldukları bu zor süreçle ilgili baş etme yöntemlerinde farklılıklar olabilmektedir. Bu süreci bazı bireyler daha sağlıklı atlatabilirken bazılarının kabul aşamasında zorlanıp uzun bir süre boyunca yas evresinden çıkamadıklarını bilmekteyiz. Ebeveynlerin bu süreçteki tutumları çocukların psiko-sosyal gelişimlerini de doğrudan etkilemektedir(Sarı, 2007).

EKAR ebeveyn Kabul-Reddinin nedenlerini, sonuçlarını ve ilişkili olduğu bağlantılarını yordamaya çalışan bir sosyalleşme kuramıdır. Aynı zamanda ebeveynlerin kabul –red algısının çocuklarının bilişsel, duygusal ve davranışsal gelişimlerinin olası sonuçlarının neler olduğunu incelemektedir. Ebeveyn Kabul-Red kuramı (Parental Acceptance-RejectionTheory) Rohner ve Rohner tarafından 1980 yılında geliştirilmiştir. İnsanoğlunun doğası gereği hayatındaki önemli bireyler tarafından sıcaklık görmeye dolayısıyla kabul edildiklerini bilmeye ihtiyaçları olduğu varsayımıyla ilerlemektedir (Rohner, 1986).

Ebeveynliğin Sıcaklık Boyutu.Kabul-Red teorisine göre çocuklar güvenli ve mutlu hissetmek isterler bu yüzden kendilerine bakım veren anne-baba veya bakıcılarından ilgi, sevgi, şefkat gibi olumlu tepkiler almaya ihtiyaç duyarlar. Özellikle anne ve babalarından gördükleri kabul edici tutumların çocukların duygusal, davranışsal ve sosyal-bilişsel gelişimini pozitif yönde etkilediği (Önder ve Gülay, 2007) reddedici ebeveynlik tutumlarının ise yetişkinlik döneminde psikolojik bozukluklara, bağımlılık geliştirmelerine ve sosyal problemlere neden olabildiği ön görülmektedir (Erkman ve Rohner, 2006; Ünübol, 2011; Börkan, Erkman ve Keskiner, 2014).

Kuram ebeveyn kabulünü; sevgi ve şefkatlerini çocuklarına sözlü veya fiziksel olarak gösterebilen anne babaları tanımlarken kullanmıştır.Çocuğa sevildiğini dolayısıyla kabul edildiğini ifade etmenin fiziksel yolunun onu öperek, kucaklayarak ve okşayarak, gülümseyerek olduğunu;sözel yolunun ise övgü dolu sözlerle çocukla güzel ve anlamlı sözcüklerle iletişim kurmaktan geçtiğini açıklamıştır(Rohner& ark., 2005).

Reddedici ebeveynler ise çocuklarına daha çok kızan ve onlardan sevgisini esirgeyen bireyler olarak nitelendirilmişlerdir. Rohner ilk çalışmalarını 1980- 1984

yılında yapmıştır ve reddetme algısını iki şekilde anlatmıştır; bunlardan ilki ebeveyn saldırganlığı ve düşmanlığı, bu boyuttaki ebeveynlerin çocuklarına karşı sabırsız, düşmanca ve öfkeli olduğunu ifade etmiş. İkinci tablo da ise ebeveyn ilgisizliği ve ihmalkârlığını açıklamıştır. İlgisiz ve ihmalkar olan ebeveynlerin çocuklarını umursamadıklarını onlara ilgi ve özen göstermediklerini ifade etmiştir. Bu ebeveynler çocuklarıyla nerdeyse hiç ilgilenmezler onlarla zaman geçirmekten kaçınırlar. Dolayısıyla bu iki reddedici ebeveyn tutumunun da çocuklara sevilmedikleri ve kabul edilmediklerini hissettirdiğini ifade etmiştir (Rohner & Brinter, 2000).

Ebeveynliğin Kontrol Boyutu. EKAR kuramına daha sonradan eklenen bu boyut, çocukların gelişimlerini doğrudan etkileyen ebeveyn davranışlarından oluşmaktadır. Ebeveyn kontrol boyutu da sıcaklık boyutunda olduğu gibi bir ucun aşırı izin vericiliği kapsadığı diğer ucunun ise kısıtlayıcılığın oluşturduğu iki uç dan bahsetmektedir (Rohner & Rohner, 1981). Her ebeveynin bu iki uç nokta arasında davranışları olduğunu öne sürmektedir.

Rohner ve Rohner (1981) ebeveynliğin kontrol boyutunu kendi içinde derecelendirmiştir;

Aşırı İzin Vericilik (Kontrolün olmaması). Aşırı izin verici ebeveynlerin, çocuğunun güvenliği ve fiziksel sağlığı dışındaki konularda çok müdahale etmediği, seçimleri çocuklarının özgür iradelerine bıraktıklarını ifade etmiş.

Gevşek Kontrol. Kontrol boyutunun bu düzeyinde sadece bazı davranışsal konulara karşı sınırların olduğundan bahseder, eğer bu sınırlara uyulmazsa da ebeveyn çocukları zorlamaz veya fiziksel bir güç kullanmaz.

Sıkı Kontrol. Ebeveynin sabit ve sürekliliği olan bir kontrolü yoktur ama çocuğunun davranışları üzerindeki kontrolü katıdır. Çocuğun isteklerine karşı çıkar ve son sözü o söylemek ister. Çocuk neyi ne zaman yapacağını bilmez çünkü çoğu konuda yasaklar getirmez.

Kısıtlayıcı Kontrol. Ebeveyn çocuğuna yasaklar ve kurallar koyarak katı bir şekilde çocuğun davranışlarını kontrol eder. Kurallarına uyulmaması halinde ise fiziksel güce başvuran ebeveynlerdir. Çocuğuna herhangi bir alan tanımayan sürekli sınırlamalar getiren bu ebeveynler çocuklarının özerklik gelişimini zarar verir.

EKAR Kuramının Alt Kuramları

Ebeveyn Kabul-Red Kuramı kabullenme ile reddetmeyle düzeylerini açıklamak üzere beş soru üzerinden yola çıkmaktadır. Bu sorular ise kendi içinde kişilik, başa çıkma ve sosyo-kültürel sistem alt boyutu olarak üç alt kategoriye ayrılmıştır:

1. Kişilik alt kategorisi sorusuna göre aileleri tarafından sevilip sevilmediklerini algılayan çocuklara ne olur?
2. Başa çıkma alt kategorisine göre çocuklukta reddedilmiş olmanın yetişkinlik evresinde ve yaşlılıkta nasıl etkileri olmuştur ve bazı çocukların ve yetişkinlerin yaşadıkları reddedilme durumlarıyla diğerlerine göre nasıl daha iyi baş ettikleri sorusudur.
3. Sosyo-kültürel sistem alt kategorisine göre neden bazı ailelerdeki bireyler daha sevgi dolu ve kabullenici olurken, diğerleri soğuk, saldırgan ve ilgisizdirler (Rohner & Khaleque, 2002).

Kişilik Alt Kuramı. Ebeveyni tarafından kabul veya reddedilen çocuğun hayatı boyunca etkileneceği bu tutum kişiliğini ve genel ruh halini derin bir şekilde etkilemektedir. EKAR kuramının bu bakış açısı her bireyin bakım veren tarafından olumlu tepkiler görmeyi arzulayışından yola çıkmaktadır. Bu arzunun kişinin biyolojik ve evrimsel bir ihtiyacıdır. Çocukluk dönemindeki en önemli motivasyon kaynağının duygusal ihtiyaçlarımız olduğundan bahseder. Örneğin; bir çocuğun yaptığı resmi annesine gösterdiğinde aldığı olumlu bir geri dönüt onun resim çizme eylemini devam ettirmesini sağlayacaktır. İlgi, destek, şefkat gibi olumlu tepkiler gören çocuklar güvenli bir bağlanma gerçekleştirmiş olurlar. Kişilik alt kuramına göre çocuklukta ciddi düzeyde reddedilen çocukların yetişkinlik döneminde çeşitli kişilik problemlerine daha yatkın olduğu yüksek anksiyete düzeyi daha çok güvensiz ve endişeli oldukları görülmektedir. Ebeveyn reddinin şekli ve sıklığına göre çocuklukta ve yetişkinlik döneminde saldırganlık ve agresyonla baş edememe, öz güven sorunları, duygu durum bozukluğu, hayata bakış açısında bozulmalar ve hissizleşme gibi durumlarla karşılaşmaktadırlar(Rohner & Khaleque, 2002)

Baş Etme Alt Kuramı. İlgili Alan yazın incelendiğinde EKAR kuramına göre reddedilen çocukların %80'inin olumsuz etkilendiği %20'sinin ise 'başta çıkıcılar' olarak nitelendirildiği görülmüştür. Bu kişilerin ebeveynleri tarafından

reddedildiğini fakat psikolojik olarak sağlıklı olduklarını öne sürmektedir. Yaşadıkları negatif olaylara rağmen psikolojik uyum düzeylerinin yüksek olduğu kişilerdir (Rohner & Khaleque, 2002). Madalyonun diğer yüzünde ise ilgi ve şefkatle büyütülen çocukların yetişkinlik döneminde bir takım psikolojik problemler gösterdiği görülmektedir. Baş etme kuramı bu kişilerin “sorunlu” bireyler olduğunu öne sürmektedir (Rohner and Britner, 2002). Bu verilerle birlikte elbette insanların aileleri dışında da başından geçen zor durumlarla baş edebilmelerini sağlayan etmenler vardır. Bunları iyi bir iş yaşantısı, evlilik, arkadaş, psikoterapi vb olduğunu söyleyebiliriz (Rohner, 2016).

Sosyokültürel Sistemler Alt Kuramı. Sosyokültürel sistemler alt kuramı, ebeveyn kabul reddinin nedenleri sosyo-kültürel ilintilerini yordamaya çalışmaktadır. Ebeveynlerin neye göre kabul edici sevgi ve şefkat dolu olduklarını neye göre de ilgisiz ve reddedici bir tutuma sahip olduklarını incelemiştir (Rohner, 2016).

Sosyokültürel sistemler alt kuramına göre; ebeveyn kabul red durumu aile yapısına, dünya görüşüne, ekonomik değişkenlere, sanat tercihlerine ve ilişkili diğer sosyo-kültürel etkileşimlere bağlı olabilir (Rohner & Khaleque, 2002). Aileleri tarafından reddedilen çocukların ebeveyn kabul reddi ile ilgili bilişlerinin bulunulan toplum içindeki kişi, nesne veya bir duruma karşı yüklenilen algıdan kültürel inançlardan etkilendiği varsayılmaktadır (Rohner & Khaleque, 2002).

Kolektivistik Başa Çıkma Stilleri (KBÇS)

Stresli durumları ya da travmatik olarak algılanan olayları kontrol altına almak, tolere etmek ve en önemlisi başa çıkmak için bilişsel, duygusal ve davranışsal bazı yöntemleri kullanmak gereklidir (Lazarus & Folkman, 1984). Alan yazın incelendiğinde daha çok birey odaklı başa çıkma stillerinin ön planda olduğu görülmüştür. Fakat bazı araştırmalara göre başa çıkma davranışlarımız toplum ve kültürden etkilenmektedir özellikle kültürel çeşitliliğin baskın olduğu yerlerde kişilerin kolektivistik başa çıkma stillerinden yararlandığı görülmüştür (Heppner, 2008). Dolayısıyla bu durum kolektivistik başa çıkma stillerini ön plana çıkarmıştır (Yazıcı ve diğerleri, 2017).

Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Ölçeğini Heppner ve arkadaşları kolektivist toplumların hangi başa çıkma stillerini kullandığını nedenlerini sonuçlarını

belirleyebilmek amacıyla geliştirmişlerdir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yaklaşık üç bin Asyalı kökenli üniversite öğrencisi üzerinden gerçekleştirilmiştir. Ölçek; Kabul ve Yeniden Yapılandırma, Aile Desteği, Din-Maneviyat, Kaçınma-Ayrışma ve Özel Duygusal Paylaşımlar olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır (Heppener & ark. 2006).

Kolektivist kültürlerde bireylerin dışsal faktörlere (bir gruba) uyum sağlaması beklenir ortada kişisel bir sorun dahi olsa, bu problemin diğer bireyler tarafından grup içinde korunması beklenir. Kolektivistik başa çıkma stillerinde; aile desteği, büyüklere saygı, sabırlı ve hoşgörülü olmak, otoriteye itaat ve kadercilik gibi değerler öne çıkmaktadır bunlar kolektivistik başa çıkma davranışlarıdır (Fischer & diğerleri, 2010; Heppner & diğerleri, 2006; Yeh & diğerleri, 2003).

Kişiler sorunlarıyla baş etmeye çalışırken yardıma ihtiyaç duyarlar ve öncelikle bu yardımı ailelerinden beklerler. Bu başa çıkma yolu 'Aile Desteği' dir. Bu yöntemi ile sorunlarıyla baş etme çalışan birey tek başına olmadığını bilir ve sorunlarıyla daha etkin bir şekilde baş eder. Kolektif kültür sorunların aile dışındaki kişilerle paylaşılmasını uygun bulmaz anlatılması durumunda ise kişinin utanç ve suçluluk hissettiği görülmüştür. Bu sebepten dolayı kişi sorunlarıyla baş etmek için yardımı öncelikle ailesinden almaya çalışmaktadır. Kolektivist kültürlerde kişinin davranışları yakın çevresinin norm ve isteklerine bağlı olarak belirlenmektedir. Dolayısıyla kolektivist kültürlerde başa çıkma stillerini de bireyin çevresi belirlemektedir (Kağıtçıbaşı ve Üskül, 2006).

Bir diğer kolektivist başa çıkma stili olan kabullenme, yeniden çerçevelendirme ve olumluya odaklanarak mücadele stilinde kişi yaşadığı sorunu veya travmayı inkâr etmek yerine kabul eder ve bu kabul kişinin sorunlarıyla baş edebilmesi için farklı yöntemler geliştirilmesini sağlar. Kabullenme ve yeniden yapılandırmayı tercih etmeyen bireyler de vardır, bu kişiler ise sorunlarını gizleyerek ve sorunlarına karşı duyarsızlık geliştirirler bunu yaparak sorunlarıyla başa çıkmaya çalışırlar bu durumu da kolektivistik başa çıkma stilleri 'kaçınma ya da ayrışma davranışı olarak nitelendirmiştir. Başka bir deyişle kişi yaşadığı sorunlar karşısındaki duygu ve düşüncelerini kimseyle paylaşmak istememektedir. Her şey yolundaymış gibi göstererek sorunlarıyla başa çıkmaya çalışmaktadır (Siu & Chang, 2011).

Din-maneviyat stiline göre ise bireylerin sahip olduğu inanışları ve değer kavramları travmatik olayın ortaya çıkardığı negatif duygu ve düşünceler için farklı yorumlar getirmesini sağlayıp daha güçlü bir şekilde başa çıkmalarına olanak

tanınmaktadır. Bu başa çıkma biçiminde yaratıcıyı, şansı, kaderi kabullenme vardır. Stresli durumlarla baş edebilmek için kullanılan bir diğer kolektivist başa çıkma stili ise özel duygusal çıkışlardır. Bu stile göre bireyler sorunlarıyla başa çıkmak için profesyonel destek (Psikiyatrist, Psikolog) almayı talep eder. Profesyonel destek ile yeni teknik ve yöntemler öğrenerek sorunlarıyla daha etkin başa çıkabilmektedir (Yazıcı ve diğerleri, 2017).

Travma

Travma kavramı ilk olarak DSM-III' te tanımlanmıştır zaman içinde bir takım değişimlere uğramıştır. Travma, DSM V' te “ölüm veya ölüm tehdidi ile karşı karşıya gelinmesi, ağır yaralanma ya da cinsel saldırı olayların doğrudan yaşanması, başkaları tarafından yaşanan travmatik olaylara tanıklık edilmesi, olayın aile ve yakın arkadaş çevresinden birinin başına gelmiş olduğunun öğrenilmesi veya mesleki durum sebebi ile travmatik olaylara tekrarlayıcı bir biçimde karşı karşıya gelme” olarak tanımlanmaktadır (APA, 2014). Travmatik olaylar; İnsan eliyle bile isteye oluşturulan, kaza sonucu oluşan ve tabii-doğal olaylar olmak üzere üç ana başlıkta sınıflandırılmıştır ve bireylerde davranışsal, bilişsel, duygusal ve sosyal bazı semptomlar ortaya çıkarmaktadır (APA, 2001).

Travmatik olaylar hem aniden oluşuyla hem deki şinin baş etme yollarına zarar vermesi nedeniyle kritiktir ve etkilenme durumları kişiden kişiye değişiklik göstermektedir (Türksoy, 2003). Yani her insan yaşanan travmatik olaya benzer tepkileri vermeyebilir hatta yaşadığı olayı travmatik olarak bile görmeyebilir. Dolayısıyla bu konu kişinin olayı nasıl algılayıp anlamlandığıyla ilgilidir. Alan yazın incelendiğinde travmatik olay sonrasında kişilerin 3 tepki ayrı tepki gösterebildiği açıklanmıştır. Bunlar; birey travmadan etkilenir fakat psikolojik sorun geliştirmeyip bir süre sonra normal seyrine döner, birey travmadan etkilenir ve akabinde psikolojik sorunlar geliştirir, birey travmadan etkilenir ve sonucunda travma sonrası büyüme gerçekleştirir (Turan, 2021).

Travma Sonrası Büyüme (TSB)

Travma Sonrası Büyüme kavramı oldukça yeni bir kavramdır. Travma Sonrası Stres Bozukluğunda olduğu gibi net bir tanımı bulunmamaktadır. Çünkü travma alanında yapılan çalışmalar epey zamandır travmanın oluşturduğu olumsuz etkiler üzerinde durmuştur. Haliyle travmatik olay sonrasında oluşabilecek olumlu

etkiler göz ardı edilmiştir. Alan yazın incelendiğinde travma karşısında gösterilen tepkiler olumlu ve olumsuz olabilen bir takım değişimlere yol açabilmektedir. İlk olarak DSM-3 ile açıklanan bu değişiklikler travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ismiyle tanımlanmıştır (APA, 1980). Araştırmacılara göre olumlu olabilen bazı değişimler pozitif yönde bir kişilik gelişimini de beraberinde getirmektedir (Tedeschi & Calhoun, 2008) Yapılan araştırmalara göre travmatik bir olayla karşılaşan her insanın olumsuz tepkiler vermediği gözlemlenmiştir. Dolayısıyla travmatik olay sonrasında bazı bireylerin travma öncesine göre daha iyi bir işlevsellik düzeyine ulaştıkları görülmüştür (Josep & Liney 2005).

1990'lı yıllarda araştırılmaya başlanan fakat tanınmayan Travma sonrası büyüme kavramı 1980'li yıllarda strese bağlı büyüme olarak adlandırılmıştır ve stres yaratan olumsuz olayların bireyi olumlu yönden de etkileyeceğinden bahsedilmiştir (Tedeschi, Park & Calhoun, 1998; Calhoun & Tedeschi, 2001) bu dururumu pozitif psikolojik değişim olarak adlandırmışlardır. Birçok araştırmacı travma sonrası büyüme kavramını farklı şekilde açıklayarak tanımlamışlardır. Literatürde yer alan bu tanımlar; stresle ilişkili büyüme, yorumlanan kazançlar, pozitif illüzyonlar, iyiye gitmek, algılanan yararlar, zorluklardan güç toplamak gibi terimlerden oluşmaktadır (Tedeschi, Park & Calhoun, 1998).

Travma sonrası büyüme kavramı her ne kadar yeni olarak görülse de birçok inanç sisteminde dinsel ve edebi metinlerde, acı çekmenin kişisel gelişimdeki rolünden söz eder yani acı çekmenin insanı olumlu yönde değiştirdiğine dair bir takım bilgiler mevcuttur. Örneğin; Antik Yunanda ve Hıristiyanlığın ilk yıllarında, ayrıca Hinduizm, Budizm ve İslamiyet'in bazı öğretilerinde, acı çekmenin potansiyel dönüştürücü gücünün bazı öğeleri bulunur. Pek çok felsefi sorgulamanın (Kierkegaard & Nietzsche), roman ve şiirin temasının içeriğinde travmatik yaşantı ile birlikte kişilerin yaşamın anlamını sorguladığı görülmüştür(Tedeschi, Park& Calhoun, 1998) Maslow (1970), psikologların, sağlıklı bireyler ve insan davranışının ve doğasının olumlu yönleri üzerinde daha fazla çaba harcamaları gerektiğini vurgulamıştır (Akt., Tedeschi & Calhoun, 2004).

Travma sonrası büyümeyi gerçekleştirebilen bireyler travmanın olumsuz etkileriyle baş etmeyi başarmış ve hatta travma öncesindeki halinden daha iyi bir işlevselliğe kavuşabilirler kısacası hayatlarında yeni hedefler geliştirip daha güçlü ve derin bir hayat enerjisine sahip olabilmektedirler (Turan, 2021).

Calhoun ve Tedeschi (1998), Travma sonrası büyümenin iki boyuttan oluştuğunu ifade etmişlerdir. Kişinin hem acıdan tamamen arınmadığını hem de zorlu yaşam olaylarından yeni şeyler öğrendiğini açıklamışlardır. Dolayısıyla birey daha kabullenici, merhametli ve dengeli bir hayat yaşamaya başlar (Zisook & Zisook, 2005).

Alan yazın incelendiğinde travma sonrası büyümenin boyutlarını her araştırmacının farklı şekilde ifade ettiği görülmüştür (Tedeschi & Calhoun, 1996). Tedeschi ve Calhoun (2008) travma sonrası büyümenin gerçekleşebilmesi için; yeni durumların fark edilmesi, kişiler arası ilişkilerde olumlu değişimler, kişisel güç hissinde artış, yaşamının değerini anlama ve inanç sisteminde değişimlerin olması gerekir.

Travma sonrası büyümeye götüren bu olumlu değişimlerin zaman içinde gelişebileceği gibi aniden de ortaya çıkabileceği gözlemlenmiştir. Bu yüzden travma sonrası büyümenin bir süreç olarak ele alınması daha doğru görünmektedir (Tennen & Affleck, 1998). Bu beş boyutta meydana gelen değişimler kişinin önceden fark etmediği günlük hayatındaki rutinlerden daha fazla keyif almaya başlamasına ve böylelikle önceliklerini değiştirerek yaşamdan aldığı doyumunu arttırmasına olanak tanımaktadır. Birey travmatik olay sonrasında yaşadığı değişimlerle birlikte yakın ilişkilerine daha çok değer vermeye başlayıp onlarla daha çok yakınlaşabilir. Ayrıca kendisini daha güçlü hissedip “bu sorunların üstesinden geldiysem, her şeyin üstesinden gelirim” düşüncesini geliştirebilir (Tedeschi&Calhoun, 2004).

Travma Sonrası büyümeyi travması olan her birey için düşünmek mümkün değildir. Bireylerin travmatik olaylar sonrasında ne oranda bir travma sonrası büyüme gerçekleştirdiklerini bilemeyiz. Kısacası travmatik deneyim yaşamak, travma sonrası büyümenin olması için yeterli değildir (Dürü, 2006). Öncelikli olarak sarsıcı bir olayın var olması ve bireyin bu olayla mücadele etmesi gerekmektedir. Travmatik bir olayın var olmasının dışında başka etmenlerde travma sonrası büyümeyi gerçekleştirmektedir. Travma sonrası büyüme düzeyini; bireysel özellikler, çevresel kaynaklar ve travmatik olay ile ilgili değişkenler etkilemektedir (Tedeschi, Park & Calhoun, 1998).

İlgili Araştırmalar

Araştırmanın bu kısmında konuya ilişkin ilgili araştırmalar yurt içinde ve yurt dışında olmak üzere iki başlıkta ele alınmıştır.

Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Yetkin 2016 yılında yürüttüğü araştırmasında, gelişimsel olarak yetersiz bir çocuğu olan annelerinde kendi annelerinden algıladıkları Kabul-Red düzeylerini incelemiştir. Normal gelişim göstermeyen 103 çocuğu olan anneler ile yürütülen araştırmada, 57 otizm spektrum tanısı almış çocuk yer almıştır. Annelerin, kendi annelerini algıladıkları kabul veya ret düzeyinin, kardeş sayısı açısından anlamlı fark gösterdiği ancak kardeş sırasının bir fark oluşturmadığı ortaya konmuştur. Çocuklarının ebeveynleri ile olan etkileşimin niteliğinin, çocuğun yetersizlik tanısına göre anlamlı bir fark oluşturduğu elde edilmiştir. Annelerin, kendi annelerinden gelen Kabul-Red algısı ile çocukları ile var olan etkileşimleri arasında pozitif yönde düşük bir ilişki olduğu, istatistiksel olarak belirlenmiştir.

Kaytez ve Durualp (2016), yaptıkları araştırmada, annelerin kabul-red düzeylerinin çocuğun mizacı ile bazı değişkenler açısından incelenmesini hedeflemiştir. Çalışmada, “Kişisel Bilgi Formu”, “Aile- Çocuk İlişkileri Ölçeği- Anne Formu” ve “Çocuklar için Kısa Mizaç Ölçeği” veri toplama araçlarını oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem grubunu, Ankara ilinde Sincan ilçesinde ikamet eden ve özel bir anaokuluna giden çocukların anneleri oluşturmaktadır. Araştırmanın neticesinde, çocuğun yaşı, annenin sahip olduğu çocuk sayısı ve öğrenim durumunun, annelerin kabul-red düzeylerinde anlamlı bir fark göstermiştir. Annelerin kabul-red düzeyleri ile çocuklarının mizaçları arasında ise anlamlı bir fark oluşturmadığı tespit edilmiştir.

Muştu Eren (2018) tarafından yürütülen çalışmada, otizm spektrum tanısı almış çocukların ebeveynlerinin, çocuklarını kabul-red düzeyleri ve yaşam doyumu ilişkisi ele alınmıştır. Çalışmaya İstanbul şehri Şişli ilçesinde yaşayan 350 ebeveynin katılımı sağlanmıştır. İstatistiksel olarak, ebeveynlerin yaşam doyumu ölçek puanları arttıkça çocuklarını kabul-red düzeylerinde puan azalışı tespit edilmiştir. Ebeveynlerin eğitim düzeyinin etkili bir değişken olduğu ve annelerin ihmal alt ölçeğinden elde ettikleri puanın babalara göre daha düşük olup kontrol alt ölçeklerinin ise daha yüksek olduğu, istatistiksel olarak tespit edilmiştir.

Çimen (2020) yürüttüğü araştırmada travma sonrası büyüme ile kolektivistik başa çıkma stilleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Bu çalışmaya randomize olarak seçilmiş farklı meslek gruplarına mensup 60 kişi katılmıştır. Araştırmada yapılan istatistikî analizler neticesinde travma sonrası büyüme kavramı ile kolektivist başa çıkma stilleri arasında pozitif bir korelasyon elde edilmiştir. Ayrıca travma sonrası büyümenin ve kolektivist başa çıkma stillerinin cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum gibi sosyo-demografik özelliklerle bir ilişkiye sahip olmadığı tespit edilmiştir.

Tosun (2020) yaptığı araştırmada, travma yaşantısı olan kadın üniversite öğrencileri, sosyo-demografik nitelikleri, kolektivist baş etme stilleri ve psikolojik destek alma çabalarını ele almıştır. İki grup üzerinde yürütülen betimsel araştırmada, birinci gruptan 691, ikinci gruptan 2400 kişi katılım sağlamıştır. Araştırmanın ilk bölümünde ölçek uyarlaması yapılmış, ikinci bölümde ise ilişkişel ve kesitsel yöntem kullanılmıştır. Araştırmanın neticesinde, katılımcılar diğer toplumlarla benzer türde travma ve yaygınlığa sahip olduğu gözlemlenmiştir. Türk toplumu travma ile baş etmede kolektivist başa çıkma stillerini yaygın olarak kullanmaktadır. Bunlar daha çok din/maneviyat, kabullenme ve yeniden yapılandırma ile mücadele etme mekanizmalarını kullanmakta ve profesyonel destek yerine yakınlarından yardım almaya eğilimli olduğu tespit edilmiştir.

Kocadayı ve Erbiçer (2021), yaptıkları araştırma makalesinde, çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkide kolektivist başa çıkma stillerinin aracı rolünü ele almıştır. Betimsel çalışma modeliyle ele alınan çalışmada, ölçüt örnekleme yoluyla seçilen 18-45 yaş arası 348 birey araştırma grubunu oluşturmaktadır. Elde edilen veriler sonucunda, çocukluk dönemi travmaları ve iyileşmede, kolektivist baş etme stillerinin, dini/maneviyat boyutu ve aile desteğinin kısmi aracı rolü olduğu görülmüştür. Ancak kaçınma-ayrışma, kabullenip yeniden yapılandırmanın etkin olmadığı tespit edilmiştir.

Altun (2021), Uluslararası Psikoloji ve Eğitim Çalışmaları Dergisi'nde yayınladığı araştırma makalesinde, travmatik deneyimler ve kolektivist başa çıkma stillerini üniversite öğrencileri üzerinde incelemiştir. Travmatik yaşam deneyimi olan ve üniversitede öğrenim gören 508 yetişkin birey, araştırmanın örneklem grubunu oluşturmuştur. En sık rastlanan travmatik deneyimler olarak, kayıp/yas, cinsel zorbalıklar, yakınlarından ayrılma ve akademik baskılar olarak görülmüştür. Katılımcıların yarısından fazla bir oranı yaşamlarında tek bir travmatik deneyim

yaşamıştır. Aile/sosyal destek ve dini/manevi başa çıkma stillerinin en az oranda başvurulan stiller olduğu tespit edilmiştir. Ancak kadınların erkeklere oranla dini/manevi baş etme yöntemini erkelere nazaran anlamlı bir oranda kullandıkları bulgular arasında yer almıştır. Nihai bulgularda cinsiyet farklarının ve travmatik deneyim çeşitliliğinin seçilen kolektivist başa çıkma stillerinde belirleyici olduğu gözlemlenmiştir.

Erdal ve Efilti (2021), yılında yayınladıkları araştırma makalesinde, özel gereksinimleri olan çocukların annelerinin çocuklarını kabul ret düzeyleri ele alınmıştır. İlişkisel tarama modeli kullanılan bu çalışmada, 195 anneden çeşitli envanterler kullanılarak veri toplanılmış, annelerin tanrı algısı ve umutsuzluk düzeyi ile çocuklarını kabul-red ilişkisi incelenmiştir. Elde edilen bulgular sonucunda, tanrı algısının, annelerin çocuklarını kabul-red düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak, tanrı algısı umutsuzluk düzeyini etkilediği ve bunun sonucunda umutsuzluğun kabul-red düzeyini olumlu etki ettiği, istatistikler sonucunda elde edilmiştir.

Gökahmetoğlu (2021), çalışmasında algılanan sosyal destek ve yaşam amacının travma sonrası büyüme ile ilişkisini ele almıştır. Bu çalışmada, sosyo-demografik çeşitlilik gösteren kurum bakım deneyimi almış bireyler yer almaktadır. 18-43 yaş arasında değişen 104 kişi katılmıştır. Korelasyon ve regresyon analizleri sonucunda yaşam amacının travma sonrası büyümede etkin olduğu görülmüştür. Ancak algılanan sosyal destek ile travma sonrası büyüme arasında ilişki tespit edilememiştir. Araştırma bulgularına göre, cinsiyet farklılığı analizine göre kadın bireylerin, travma sonrası büyümelerinin erkeklere göre daha fazla olduğu gözlemlenmiştir. Medeni durum değişkenine göre ise evli olmanın travma sonrası büyüme açısından olumlu bir fark oluşturduğu ortaya konulmuştur.

Yeğengil (2021) çalışmasında, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin travma sonrası büyümeleri ile algılanan sosyal destek düzeylerini ele almıştır. İstanbul ili Kağıthane ilçesinde özel eğitim alan çocukların anne ve babalar ile yürütülen çalışmada, 200 ebeveyn katılmıştır. Travma sonrası büyüme ile algılanan sosyal destek alt boyutlarında pozitif ve negatif yönlü ilişki tespit edilmiştir.

Şekerci (2022) tarafından yapılan çalışmada, otizm tanısı almış annelerin çocuklarını kabul-red düzeyleri ile depresyon ilişkisi ele alınmıştır. Bu iki değişken annelerin sosyo-demografik nitelikleri ve çocuklarının otizm spektruma dair özelliklere göre karşılaştırılması hedeflenmiştir. 300 anne üzerinde yürütülen

araştırmada, İstanbul ilindeki çeşitli rehabilitasyon merkezinde araştırma yürütülmüştür. İlişkisel ve betimsel tarama modeli ile yürütülen bu araştırmada, annelerin çocuklarına yönelik hostil duyguları veya kabul-red düzeyleri ile depresyon eğilimleri arasında pozitif yönlü ilişki tespit edilmiştir.

Ayar, Karasu ve Bulut (2022), yılında yayınladıkları araştırma makalesinde, organ naklinde alıcı ve vericinin kolektivist başa çıkma stilleri ile damgalama düzeyleri arasındaki ilişki ele alınmıştır. Betimleyici ve kesitsel araştırma modeli ile yürütülen çalışmada, yaklaşık 3 ay boyunca 50 katılımcı ile yürütülmüştür. Organ nakli alıcı ve vericilerinin sürece dair, kolektivist başa çıkma stilleri ile damgalanma ölçeği arasında ilişki bulunamamıştır. Ancak her iki grubun da kolektivist başa çıkma stilleri ve damgalanma değişkenlerinin istatistiksel değeri yüksek olarak elde edilmiştir.

Özcan, (2022) yürüttüğü tez çalışmasında, çocukluk çağı travma öyküsüne sahip yetişkin bireylerde kolektivist başa çıkma stillerinin travma sonrası büyümeyle olan ilişkisini ele almıştır. Online platformlar üzerinden anket veri toplama yöntemi ile bulgular toplanmıştır. 756 katılımcının yer aldığı araştırmada, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), 'Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri (KBÇSE)' ve 'Travma Sonrası Büyüme Envanteri (TSBE) veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Elde edilen bulgular, SPSS analizi ve istatistiksel testler ile sınanmıştır (Bağımsız Gruplar t testi, Kruskal Wallis H testi, Tek Yönlü ANOVA, Pearson Korelasyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi). Araştırmanın neticesinde, bireylerin travmatik ölçekten aldıkları puan ile travma sonrası büyüme arasında negatif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Travma sonrası büyüme ile kolektivist başa çıkma stilleri alt ölçeklerinden aile desteği boyutu, özel duygusal paylaşımlar, kabul ve yeniden yapılandırma ve din-maneviyat arasında pozitif bir korelasyon bulgusu elde edilmiştir. Ayrıca KBÇS alt boyutları arasından en sık tercih edilen baş etme yolu, kaçınma-ayrışma boyutu, en az başvurulan ise aile desteğidir.

Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Rohner, Khaleque (2002)' da Amerika Birleşik Devletlerinde meta-analiz yöntemiyle yaptıkları çalışmada, 1976 yılı ile 2000 yılı arasında yürütülmüş farklı kültür ve popülasyonlara ait 2000 çalışmayı dahil etmişlerdir. Yaptıkları araştırmada, Ebeveyn Kabul-Red Kuramını, toplumun mevcut ilke ve davranış

kalıplarına göre sosyalle edildiğini belirtmiş ve dünya genelinde etkilerine yönelik bulgular elde etmeye çalışılmıştır. Yapılan bu araştırma ile gelişen kabul-red normunun kuramsal temelini, dünyanın çeşitli coğrafyalarında, farklı popülasyonlarında ortak sonuçlar meydana getirdiği görülmüştür.

Siu ve Chang (2011), Hong Kong Üniversitesi'nde gerçekleştirdikleri çalışmada, psikolojik sıkıntılar ve kolektivist başa çıkma stilleri üniversite öğrencileri üzerinde ele alınmıştır. Çalışma, Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanterinin faktör analizini yapmayı amaçlamıştır. Başa çıkma stillerinin, stresli yaşam olayları ve psikolojik güçlüklerin üzerindeki yordayıcı etkisi araştırılmıştır. Çalışmanın örneklem grubunu, Hong Kong Üniversitesi'nde öğrenim gören 305 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Stresli yaşam olayları ve psikolojik zorluklara sahip katılımcılarda, kaçınma stratejisinin sıklıkla kullanıldığı görülmüştür. En yaygın başa çıkma stratejisi olarak da aile desteğine başvurulduğu tespit edilmiştir.

Safe ve arkadaşları (2012) Avustralya'da yürüttükleri araştırma makalesinde, otizmlili çocuğu olan annelerin deneyimleri ve birden çok rolü yönetme değişkenlerini incelemek amaçlanmıştır. Otizmlili çocuğu olan anneler normal bir çocuğa sahip annelere göre (zihinsel/bedensel gerilik veya nöro gelişimsel sendromları olmayan çocuklar) psikolojik iyilik hallerine yönelik kayıp, çeşitli yaşam rollerine yönelik güçlüklerle karşılaşmaktadır. Annelerin günlük yaşamları ve başa çıkma yöntemlerini irdelemek adına 7 anne ile derinlemesine görüşme/mülakat yolu ile veriler toplanmıştır. Fenomenolojik analiz sonucunda, annelerin günlük çeşitli rolleri arasında çocuklarına yönelik Kabul-Redde yönelik güçlükler yaşadıkları ve bu annelik rolü sürecinde çocuklarında normal gelişim özellikleri görmek istediklerine yönelik bir paradoksa sahip oldukları tespit edilmiştir.

Zhang ve arkadaşları (2013) yayınladıkları araştırma makalesinde; otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların annelerinin, başa çıkma, tekrarlayıcı düşünce ve travma sonrası büyümenin aralarındaki ilişkiyi ele almaktadır. Otizmlili çocuğu olan 102 anneye, Başa Çıkma Stili Envanteri, Tekrarlayıcı Düşünce Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri uygulanmıştır. Annelerin kişisel güçlerinin gelişimi üzerine travma sonrası büyümenin orta düzeyde olduğu bulgusunu elde edilmiştir. Regresyon analizine göre, pozitif başa çıkma stillerinin, travma sonrası büyüme ve başkalarıyla ilişki kurma alt başlıklarıyla, tekrarlayıcı düşünceler arasında pozitif bir ilişki olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca olumsuz başa çıkma stilleri ile travma sonrası büyüme arasında olumsuz bir ilişki olduğu görülmüştür.

Ansari ve Qureshi'in 2013 yılında Pakistan'da yürüttükleri araştırmada, ebeveynlerin kabul-red algıları ve erişkin yaşamdaki bu kişilerin öz saygı seviyeleri arasındaki durum ele alınmıştır. Araştırmaya benzer demografik özellik gösteren 14 ile 17 yaş arası 150 kadın ve erkek katılmıştır. Araştırmanın sonucunda ebeveyn kabul-red algısı ile öz saygı mefhumları içinde pozitif yönde bir uyum olduğu tespit edilmiştir. Yetişkin bireylerin ebeveynleri tarafından kabul düzeyleri arttıkça öz saygılarında da pozitif bir korelasyon görülmüş, ret durumu arttıkça da öz saygıya dair benzer düşüşler olduğu bulgular ışığında elde edilmiştir.

Lezhava ve Gagoshidze(2019)'ın Gürcistan'da yürüttükleri araştırmada, çocuğun otizm spektrum bozukluğuna sahip olması annenin dengesini nasıl etkilediğini ve bu annelerin başa çıkma stilleri ile travma sonrası büyümeleri yer almaktadır. Araştırmanın amacı, bu annelerin tanı sonrası stresli yaşam dönemlerinde hangi başa çıkma stillerini kullandıkları ve bu durumun travma sonrası büyümelerine nasıl etki ettiğinin araştırılması amaçlanmıştır. Deneysel örneklem grubu ile yürütülen çalışmada, Gürcistan'da yaşayan ve otizmlili çocuğu olan 20 anne, ABD'de yaşayan ve otizmlili çocuğu olan 20 anne ve çocuğunda herhangi bir nöro gelişimsel sendrom olmayan ve iki kültürden 20 annenin yer aldığı kontrol grubu yer almıştır. Var olan grup aidiyeti ve kültür kodları ise araştırmanın bağımsız değişkenini oluşturmuştur. ABD'de yer alan annelerin kaçınmacı başa çıkma stilini Gürcü annelere göre daha fazla kullandığı görülmüş ve ABD'li anneler ile kontrol grubundaki annelerin travma sonrası büyümeleri arasında anlamlı bir fark elde edilmiştir. Araştırmanın nihai sonucunda ise baş etme stillerinin travma sonrası büyüme açısından yordayıcı bir değişken olduğu ve annelerin psikolojik iyi oluşları ile ilişkili olduğu elde edilmiştir.

Qin ve arkadaşları (2021) Çin'de yürüttükleri araştırmada, otizm spektrumlu çocukların ebeveynlerinde travma sonrası büyüme, bozukluğun aile işlevi, zihinsel işlevi ve dayanıklılık ele alınmıştır. Bu kesitsel çalışma, otizmlili çocuğu olan 205 ebeveyn katılmıştır. Guangzhou'daki bir üniversiteye bağlı hastanenin klinik bölümünde yapılan araştırmada, travma sonrası büyüme envanteri, aile değerlendirme aracı ve Connor-Davison dayanıklılık envanterinden yararlanılmıştır. Araştırma sonucunda, ebeveynler, orta düzeyde travma sonrası büyüme göstermiş, sorun çözme boyutu aile işlevi ve zihinsel dayanıklılığın güç boyutu, travma sonrası büyümenin yordayıcısı olduğu görülmüştür. Otizmlili çocukların ebeveynlerinin, aile

işlevlerini ve zihinsel dayanıklılığını iyileştirmeye yönelik müdahaleler ebeveynlerin travma sonrası büyüme ve iyileşmede etkin olduğu çıkarımı yapılmıştır.

BÖLÜM III

Yöntem

Yapılan araştırmanın modeli, çalışmanın yeri ve zamanı, evren ve örnekleme (çalışma grubu) veri toplama teknik ve araçları, araştırmanın hipotezleri ve verilerin istatistiksel analizine dair bilgiler yer almaktadır.

Araştırma Modeli

Bu çalışmada, otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların annelerinin, çocuklarını kabul-red durumları, kolektivist başa çıkma stilleri ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkinin incelenmesi hedeflenmiştir. Ayrıca annelerin sosyo-demografik özellikleri ve çocuklarının eş tanı veya tedavi sahip olup olmadıkları, OSB tanısının seyri hakkındaki bilgiler ile tüm değişkenlerin farklılık gösterme durumlarının araştırılması amaçlanmıştır. Bu araştırma nicel araştırma yöntemi ile yürütülmüştür. Araştırmanın yürütülme hedefine uygun olarak betimsel ve ilişkisel araştırma yöntemleri kullanılmıştır. Betimsel (descriptive) araştırma, verilen durumu, kurulan bir hipotezi tam anlamıyla olduğu gibi, dikkatli olarak tanımlar, tasvir eder. Bir olgunun açıklanması adına, bütün çalışmaların başat noktası olan bir araştırma modelidir. İlişkisel araştırma modeli ise olguların tanımlanmasında, çeşitli değişkenlerin bağlantısı yani korelasyonunun ortaya konmasını amaçlamaktadır (Akgün, vd., 2018).

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu çalışmanın verileri, 10 Eylül- 20 Kasım 2022 tarihleri arasında Malatya ilinde bulunan Zirve Akademi Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi ve Konya ilinde bulunan Selçuklu Otizmlili Bireyler Eğitim Vakfı (SOBE) kurumlarında bulunan Otizm Spektrum Bozukluğuna sahip çocuğu olan annelerle yüz yüze görüşülerek toplanmıştır.

Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın örneklem grubu belirlenirken amaçlı örneklem türü olan ölçüt örneklem metodundan faydalanılmıştır. Ölçüt örneklem yöntemi, araştırmanın yürütüleceği grubun, problem durumunun kriterlerine sahip olaylar, olgu ve durumlardan oluşturması olarak tanımlanmaktadır (Karasar, 2016). Bu araştırmanın evreni, Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların anneleri oluşturmaktadır. Ölçüt örnekleme neticesinde, Malatya ilinde hizmet veren Zirve Akademi Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi ve Konya ilinde hizmet veren Selçuklu Otizmlı Bireyler Eğitim Vakfı (SOBE) kurumlarında eğitim gören otizmlı çocukların anneleri oluşturmaktadır. Çalışmaya otizm tanılı çocuğu olan 158 anne katılmıştır.

Çocukları Otizm Tanısı Almış Annelerin Betimsel Özellikleri

Çocukları otizm tanısı almış annelerin demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 2.

Annelerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş grubu		
34 yaş ve altı	44	27,85
35-39 yaş	65	41,14
40-44 yaş	25	15,82
45 yaş ve üstü	24	15,19
Eğitim durumu		
İlköğretim	30	18,99
Lise/Önlisans	73	46,20
Lisans/Lisansüstü	55	34,81
Medeni durum		
Evli	140	88,61
Boşanmış	18	11,39
Gelir durumu		
Düşük	22	13,92
Orta	127	80,38
Yüksek	9	5,70
Çalışma durumu		
Çalışan	42	26,58
Çalışmayan	116	73,42
Çocuk sayısı		
Bir	53	33,54
İki	63	39,87
Üç ve üzeri	42	26,58

Diğer çocuklarda kronik hastalık		
Evet	10	6,33
Hayır	148	93,67
Bugüne kadar psikolojik destek alma		
Evet	44	27,85
Hayır	114	72,15
Ailede kronik rahatsızlığı olan\ psikiyatrik tanı almış biri/birileri		
Evet	16	10,13
Hayır	142	89,87

Tablo 2.'de araştırmaya dahil edilen annelerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı verilmiştir.

Tablo 2. incelendiğinde annelerin %27,85'inin 34 yaş ve altı, %41,14'ünün 35-39 yaş, %15,82'sinin 40-44 yaş ve %15,19'unun 45 yaş ve üstü yaş grubunda olduğu, %18,99'unun ilköğretim, %46,20'sinin lise/önlisans ve %34,81'inin lisans/lisansüstü mezunu olduğu, %88,61'inin evli ve %11,39'unun boşanmış olduğu belirlenmiştir. Annelerin %13,92'sinin düşük gelirli, %80,38'inin orta ve %5,70'inin yüksek gelirli olduğu, %26,58'inin çalıştığı, %33,54'ünün tek çocuklu, %39,87'sinin iki ve %26,58'inin üç ve üzeri çocuklu olduğu, %6,33'ünün diğer çocuklarında kronik hastalık olduğu, %27,85'inin bugüne kadar psikolojik destek aldığı, % 10,13'ünün ailesinde kronik rahatsızlığı olan/psikiyatrik tanı almış biri/birilerinin olduğu görülmüştür.

Tablo 3.

Annelerin OSB Tanılı Çocuklarının Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Otizmlili çocuğun cinsiyeti		
Kız	32	20,25
Erkek	126	79,75
Otizm tanılı çocuğun yaşı		
6 yaş ve altı	71	44,94
7-10 yaş	37	23,42
11 yaş ve üstü	50	31,65
Otizm tanılı çocuğun doğum sırası		
İlk çocuk	81	51,27
İkinci	51	32,28
Üçüncü ve üzeri	26	16,46
Çocuğun ilk tanı aldığı yaş		
1-2 yaş arası	48	30,38
2-3 yaş arası	61	38,61

3 yaş ve üzeri	49	31,01
Çocuğun otizm spektrum bozukluğu düzeyi		
Hafif	78	49,37
Orta	52	32,91
Ağır	28	17,72
Otizm tanısı almış çocuğun ek bir tanısı olma durumu		
Var	33	20,89
Yok	125	79,11
Otizm tanılı çocuğun psikolojik tedavi/terapi, psikiyatrik ilaç tedavisi alma durumu		
Evet	39	24,68
Hayır	119	75,32
Çocuğun eğitime başladığı yaş		
2 yaş ve altı	49	31,01
3-5 yaş	96	60,76
6 yaş ve üstü	13	8,23

Tablo 3.'de araştırmaya dahil edilen annelerin OSB tanılı çocuklarının sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı verilmiştir.

Tablo 3.'de verilen araştırmaya dahil olan annelerin otizmlili çocuğunun sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde, %20,25'inin kız ve %79,75'inin erkek olduğu, %44,94'ünün 6 yaş altında, %23,42'sinin 7-10 yaş arasında ve %31,65'inin 11 yaş ve üstünde olduğu, %51,27'sinin ilk çocuk, %32,28'inin ikinci çocuk ve %16,46'sının üçüncü ve üzeri çocuk olduğu, %30,38'inin ilk tanı aldığı yaşın 1-2 yaş arası, %38,61'inin 2-3 yaş arası ve %31,01'inin 3 yaş ve üzeri olduğu, %49,37'sinin OSB düzeyinin hafif ve %32,91'inin orta ve %17,72'sinin ağır olduğu, %20,89'unun OSB dışında ek tanı aldığı, %24,68'inin psikolojik tedavi/terapi aldığı, %31,01'inin eğitime 2 yaş ve altında, %60,76'sının 3-5 yaş arasında başladığı belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler anket formu ile toplanmıştır. Anket formu 4 ayrı bölümden oluşmaktadır. Sosyo-demografik Bilgi Formu, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği, Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Ölçeği kullanılan ölçek formlarıdır.

Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Bu anket formunda annelerin demografik bilgileri, çocuklarının OSB tanısı alma süreçleri ve başka bir tanıya sahip olma durumlarına yönelik sorular yer almaktadır.

Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği (EKRO)

Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği 1978 yılında, Rohner, Saavedra ve Granum tarafından geliştirilmiştir. Khaleque ve Rohner (2002) bu ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yürütmüşlerdir ve EKRO'nun Cronbach Alpha değerini .89 olarak tespit etmişlerdir. Alt testlerinin iç tutarlılığı .69 ile .94 arasında bir değere sahip olup ortalama alpha değeri .81 olarak bulgulanmıştır. 1993 yılında Anjel ve Erkman Türkçeye ve Türk kültürüne yönelik ölçek uyarlama çalışmasını yürütmüştür. Toplamda 73 soru maddesi ve 5 alt boyuttan oluşan bu test; sıcaklık, "sıcaklık ve sevgi", "düşmanlık", "kayıtsızlık ve ihmal", "ayrışmamış reddetme" ve "kontrol" alt başlıklarına sahiptir. Ölçeğin değerlendirilmesi 4'lü likert sistemi derecelendirme ile yapılmaktadır. Ölçeğin Anjel ve Erkman tarafından uyarlama çalışmasında, ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik değeri 0,90 olarak bulgulanmıştır. Erkman tarafından 2004 yılında tekrar güvenilirlik çalışması yürütülmüş, iç tutarlılık değeri 0,74 olarak tespit edilmiş, alt ölçeklerin iç tutarlılık değerleri 0,59 ile 0,83 aralığında değiştiği gözlemlenmiştir.

Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri (KBÇSE)

Bireylerin zorlu yaşam deneyimleri ile nasıl başa çıktıklarını ele alan Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Ölçeği, Heppner ve arkadaşları tarafından 2006 yılında geliştirilmiştir. Şahsen bireyler tarafından yazılı olarak uygulanan 30 maddeden oluşan bu ölçek 0-5 ile arasında 6'lı likert yapısına sahiptir. Ölçeğin 5 ayrı alt boyutu bulunmaktadır. Bunlaraile desteği (.86), kaçınma/ayrışma (.77), din ve maneviyat(.90), özel duygusal paylaşımlar(.76) ve kabullenme/ yeniden yapılandırma/ Mücadele(.85) 'dir. Ölçeğin güvenilirlik çalışması Cronbach Alpha yöntemi ile yürütülmüştür. Ölçeğin cronbachalpha değeri totalde .87 olarak belirlenmiştir. KBÇSE'nin Türkçe dili ve Türk kültürüne yönelik ölçek uyarlama çalışması, Yazıcı ve arkadaşları tarafından 2017 yılında yürütülmüştür. Cronbach

Alpha iç tutarlılık değeri .81 ve .84 olarak bulgulanmıştır. Alt boyutlar için Cronbach Alpha katsayıları .72 ile .92 arasında değişmektedir. Test tekrar test güvenilirlik çalışmasına göre r değeri .82 olarak tespit edilmiştir. Türk kültürü ve Türkçe diline yönelik uyarlama çalışması sonucu bazı maddeler çıkarılıp 23 madde halinde uygulanmıştır (Yazıcı, Altun, Şahin, Tosun, Pekdemir ve Bulut Yazıcı, 2017).

Travma Sonrası Büyüme Ölçeği (TSB)

Travma Sonrası Büyüme Ölçeği (PosttraumaticGrowth Inventory) 1996 yılında, Tedeschi ve Calhoun tarafından, bireyde yaşam deneyimleri sonucu gelişen travma sonrasındaki, büyüme ve gelişmelerin neler olduğunun ölçme maksatlı geliştirilmiştir. 21 maddeden oluşan bu ölçek, likert tipi derecelendirme ile (0 ile 5 arasında 6 derece bulunmaktadır) yazılı olarak ölçülmektedir. Ölçekten alınan toplam puan ile bireydeki travma sonrası değişim incelenmektedir. 0 ile 105 puan arasında bir puan aralığı bulunmaktadır. Puanın yüksek olması travma sonrası büyüme ile doğru orantılı bir korelasyona sahiptir. Ölçeğin güvenilirlik çalışması Cronbach Alpha yöntemi ile yürütülmüştür. Ölçeğin cronbachalpha değeri .95 düzeyinde belirlenmiştir. Ölçeğin beş ayrı alt boyutu bulunmaktadır (kişilerarası ilişkilerde olumlu değişim, yeni olanakların farkındalığı, yaşamın değerini anlama, kişisel dayanıklılığın artmış olması ve maneviyata yönelme) ve faktör analizi ile bu beş alt ölçeğin iç tutarlılık çalışması yapılmıştır. Alt testlerin iç tutarlılığı ise .67 ile .85 arasında olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin Türkçe diline ve kültürüne yönelik ölçek uyarlama çalışmasını, Işık ve Dürü 2006 yılında gerçekleştirmişlerdir. Uyarlama çalışmasında Cronbach Alpha yöntemi kullanılarak ölçeğin özgün yapısıyla uyumlu ve beş faktörlü çalışmanın alt ölçekler arası iç tutarlılığı .93 olarak tespit edilmiştir. Kağan tarafından 2012 senesinde, Travma Sonrası Büyüme Envanterinin Türkçe versiyonunun normal toplumda hiyerarşik faktör yapısı üzerine bir araştırma yapılmıştır. Yapılan araştırma neticesinde ölçeğin üç faktörlü halinin Türkçe dili için daha etkin olacağı sonucuna ulaşılmıştır. Günümüzde Travma Sonrası Büyüme Ölçeğinin üç ayrı alt boyutu bulunmaktadır. 10 maddeden oluşan “benlik algısında değişim” ölçeği, 6 maddeden oluşan “yaşam felsefesinde değişim” ölçeği ve 5 maddeden oluşan “ilişkilerde değişim” bulunmaktadır. Alt ölçeklerin iç tutarlılık oranları ise sırasıyla, .78, .77, .77 olarak elde edilmiştir. Tüm maddelerin iç tutarlılık

değeri .92 olarak bulunmuş olup tüm ölçeklerin Cronbach Alpha katsayısı .94 oranında belirtilmiştir.

Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırma verileri istatistiki açıdan Statistical Pack age for SocialSciences (SPSS) 26.0 yazılımında analiz edilmiştir. Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanterine vermiş oldukları yanıtların iç tutarlılığı için Cronbach alfa katsayıları incelenmiştir. Katsayılar Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri için 0,897, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği için 0,807 ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri için 0,932 hesaplanmıştır.

Araştırmaya dahil edilen annelerin ve OSB tanılı çocuklarının sosyo-demografik özellikleri için frekans analizi uygulanmış ve Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarına ait betimleyici istatistiksel verilmiştir.

Tablo 4.

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri normallik testleri

	Kolmogorov-Smirnov				
	İstatistik	sd	p	Çarpıklık	Basıklık
KBÇSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırma	0,128	158	0,000	-0,442	-0,639
KBÇSE-Aile Desteği	0,073	158	0,037	-0,806	-0,264
KBÇSE-Din-Maneviyat	0,121	158	0,000	-0,218	-0,758
KBÇSE-Kaçınma-Ayrışma	0,113	158	0,000	-1,011	0,189
KBÇSE-Özel Duygusal Paylaşımlar	0,144	158	0,000	-1,315	-0,027
EKRÖ-Sıcaklık ve sevgi	0,217	158	0,000	2,715	-1,762
EKRÖ-Saldırganlık ve kin	0,211	158	0,000	2,600	1,723
EKRÖ-İlgisizlik ve ihmal	0,208	158	0,000	0,935	1,356
EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetme	0,238	158	0,000	3,220	1,801
EKRÖ-Kontrol	0,228	158	0,000	27,951	4,600
Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Envanteri	0,187	158	0,000	5,900	2,067
TSBE-Benlik algısında değişim	0,118	158	0,000	1,849	-1,256

TSBE-Yaşam felsefesinde değişim	0,123	158	0,000	1,963	-1,286
TSBE-İlişkilerde	0,058	158	0,200	-0,703	-0,214
Travma Sonrası Büyüme Envanteri	0,068	158	0,071	1,378	-1,013

Tablo 4.'te annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri normallik testleri kapsamında uygulanan Kolmogorov-Smirnov testi bulguları verilmiş olup, verilerin normal dağılıma uyumlu olmadığı belirlenmiştir.

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanları normal dağılıma uyum göstermediği için araştırmada non parametrik hipotez testleri uygulanmıştır. Bu bağlamda bağımsız değişkenin iki kategoriden oluştuğu karşılaştırmalar için Mann-Whitney U testi, ikinden fazla sayıda oluştuğu karşılaştırmalar için Kruskal-Wallis H testi uygulanmıştır. Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarının arasındaki ilişkiler Spearman testiyle saptanmıştır. Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri ve Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarını yordama durumu regresyonla incelenmiştir.

Çalışma Planı

Araştırmaya başlamadan önce Etik Kurul izni ve uygulamanın yapılacağı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri yöneticilerinden izinler alınmıştır. Sonraki süreçte Malatya ilinde faaliyet gösteren Zirve Akademi Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi ve Konya ilinde hizmet veren Selçuklu Otizmli Bireyler Eğitim Vakfı (SOBE) kurumlarında eğitim gören otizmli çocuk sahibi olan 158 anne ile gönüllülük şartı altında yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

BÖLÜM IV

Bulgular ve Yorumlar

Bu bölümde araştırmaya dair toplanan veriler ışığında elde edilen bulgu ve yorumlar aktarılmıştır.

BULGULAR

Tablo 5.

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanları

	n	\bar{x}	s	Min	Max
KBÇSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırma	158	15,97	6,79	0	25
KBÇSE-Aile Desteği	158	15,82	8,28	0	30
KBÇSE-Din-Maneviyat	158	13,18	5,63	0	20
KBÇSE-Kaçınma-Ayrışma	158	10,41	6,46	0	25
KBÇSE-Özel Duygusal Paylaşımlar	158	6,45	4,82	0	15
EKRÖ-Sıcaklık ve sevgi	158	70,30	9,43	35	80
EKRÖ-Saldırganlık ve kin	158	21,73	8,12	15	53
EKRÖ-İlgisizlik ve ihmal	158	20,65	6,50	15	42
EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetme	158	13,12	4,52	9	32
EKRÖ-Kontrol	158	36,80	4,09	30	65
Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Envanteri	158	162,61	16,26	137	244
TSBE-Benlik algısında değişim	158	37,39	10,56	0	50
TSBE-Yaşam felsefesinde değişim	158	21,80	6,41	0	30
TSBE-İlişkilerde değişim	158	13,88	6,89	0	25
Travma Sonrası Büyüme Envanteri	158	73,07	21,11	0	105

Tablo 5.'te araştırma kapsamına alınan annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarına dair betimleyici istatistiksel verilmiştir.

Tablo 4.'e göre anneler KBÇSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırmadan $15,97 \pm 6,79$ puan, KBÇSE-Aile Desteğinden $15,82 \pm 8,28$ puan, KBÇSE-Din-Maneviyattan $13,18 \pm 5,63$ puan, KBÇSE-Kaçınma-Ayrışmadan $10,41 \pm 6,46$ puan ve KBÇSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan $6,45 \pm 4,82$ puan almıştır.

Araştırmaya katılan anneler Ebeveyn Kabul-Red Envanterindeki EKRÖ-Sıcaklık ve sevgiden $70,30 \pm 9,43$ puan, EKRÖ-Saldırganlık ve kinden $21,73 \pm 8,12$, EKRÖ-

İlgisizlik ve ihmalden $20,65 \pm 6,50$, EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetmeden $13,12 \pm 4,52$ ve EKRÖ-Kontrolden $36,80 \pm 4,09$ puan aldıkları belirlenmiştir. Anneler Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği genelinden $162,61 \pm 16,26$ puan almıştır.

Anneler Travma Sonrası Büyüme Envanterindeki TSBE-Benlik algısında değişimden $37,39 \pm 10,56$ puan, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden $21,80 \pm 6,41$ puan ve TSBE-İlişkilerde değişimden $13,88 \pm 6,89$ puan almış olup, Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden $73,07 \pm 21,11$ puan almıştır.

Tablo 6.

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

	Yaş grubu	n	\bar{x}	s	M	SO	X ²	p	Fark
Kabul ve Yeniden Yapılandırma	34 yaş ve altı	44	15,59	6,68	17	76,78	5,376	0,146	
	35-39 yaş	65	16,00	6,97	17	79,91			
	40-44 yaş	25	18,44	5,51	20	95,88			
	45 yaş ve üstü	24	14,00	7,31	16	66,31			
Aile Desteği	34 yaş ve altı	44	15,70	8,75	15,5	78,90	4,829	0,185	
	35-39 yaş	65	15,80	7,46	17	78,73			
	40-44 yaş	25	18,40	8,43	21	95,00			
	45 yaş ve üstü	24	13,42	9,10	11,5	66,54			
Din-Maneviyat	34 yaş ve altı	44	13,27	5,36	13,5	78,86	17,175	0,001*	1-4
	35-39 yaş	65	13,88	5,40	15	84,95			2-4
	40-44 yaş	25	15,48	4,06	16	97,72			3-4
	45 yaş ve üstü	24	8,75	6,05	7	46,92			
Kaçınma-Ayrışma	34 yaş ve altı	44	10,89	7,18	9,5	82,28	2,820	0,420	
	35-39 yaş	65	9,72	6,15	9	74,62			
	40-44 yaş	25	11,96	5,68	11	91,42			
	45 yaş ve üstü	24	9,79	6,68	8	75,19			
Özel Duygusal Paylaşımlar	34 yaş ve altı	44	5,64	4,85	5,5	72,06	8,095	0,044*	1-3
	35-39 yaş	65	5,95	4,95	6	74,83			
	40-44 yaş	25	8,80	4,26	10	101,96			
	45 yaş ve üstü	24	6,83	4,42	7	82,40			
Sıcaklık ve sevgi	34 yaş ve altı	44	68,93	11,23	73,5	74,66	2,418	0,490	
	35-39 yaş	65	71,09	8,51	74	81,05			
	40-44 yaş	25	73,04	5,59	75	90,18			
	45 yaş ve üstü	24	67,79	10,84	71	73,06			
Saldırganlık ve kin	34 yaş ve altı	44	20,93	7,00	19	78,55	2,640	0,451	
	35-39 yaş	65	21,86	8,29	18	79,23			
	40-44 yaş	25	20,12	6,67	18	70,48			
	45 yaş ve üstü	24	24,54	10,40	20	91,38			
İlgisizlik ve ihmal	34 yaş ve altı	44	20,55	6,61	18	77,83	6,751	0,080	
	35-39 yaş	65	20,09	6,35	18	74,40			
	40-44 yaş	25	19,64	5,76	18	74,66			
	45 yaş ve üstü	24	23,42	7,07	22	101,42			
Ayrıştırılmamış reddetme	34 yaş ve altı	44	12,45	3,88	11,5	74,00	1,893	0,595	
	35-39 yaş	65	13,29	4,41	12	81,77			

40-44 yaş	25	12,64	4,23	12	75,10
45 yaş ve üstü	24	14,38	5,98	12,5	88,02

* $p < 0,05$ **Tablo 6.**

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması (Devam)

	Yaş grubu	n	\bar{x}	s	M	SO	X ²	p	Fark
Kontrol	34 yaş ve altı	44	37,07	4,71	36	79,82	0,839	0,840	
	35-39 yaş	65	36,71	3,96	36	81,18			
	40-44 yaş	25	36,16	1,68	36	72,12			
	45 yaş ve üstü	24	37,25	5,07	37	82,04			
Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Envanteri	34 yaş ve altı	44	159,93	15,17	157	71,08	2,461	0,482	
	35-39 yaş	65	163,05	14,66	159	82,88			
	40-44 yaş	25	161,60	13,45	157	78,58			
	45 yaş ve üstü	24	167,38	23,44	162	86,75			
Benlik algısında değişim	34 yaş ve altı	44	35,07	10,93	37,5	68,77	9,428	0,024*	2-4
	35-39 yaş	65	39,74	7,56	40	87,02			3-4
	40-44 yaş	25	39,72	10,90	43	93,80			
	45 yaş ve üstü	24	32,83	14,18	34,5	63,92			
Yaşam felsefesinde değişim	34 yaş ve altı	44	20,23	7,51	21	70,68	3,057	0,383	
	35-39 yaş	65	22,69	5,02	22	82,59			
	40-44 yaş	25	23,24	5,08	23	88,94			
	45 yaş ve üstü	24	20,79	8,21	23	77,46			
İlişkilerde değişim	34 yaş ve altı	44	12,55	7,04	12	70,52	3,155	0,368	
	35-39 yaş	65	14,11	6,48	15	80,50			
	40-44 yaş	25	15,56	6,42	15	90,08			
	45 yaş ve üstü	24	13,96	8,07	16	82,23			
Travma Sonrası Büyüme Envanteri	34 yaş ve altı	44	67,84	22,37	69	67,92	6,224	0,101	
	35-39 yaş	65	76,54	16,00	77	84,62			
	40-44 yaş	25	78,52	20,11	81	92,78			
	45 yaş ve üstü	24	67,58	28,70	72,5	73,02			

* $p < 0,05$

Tablo 6.'da Annelerin yaş gruplarına göre Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarının karşılaştırıldığı Kruskal-Wallis H testi bulguları verilmiştir.

Araştırmaya dahil edilen annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanterindeki KBCSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırmadan, KBCSE-Aile Desteğinden ve KBCSE-Kaçınma-Ayrışmadan aldıkları puanlar arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar bulunmazken ($p>0,05$), KBCSE-Din-Maneviyattan, ve KBCSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanların arasındaki farklılıkların anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). 45 yaş ve üstü yaş grubundaki annelerin KBCSE-Din-Maneviyattan aldıkları puanların daha yüksek olduğu belirlenmiştir. 40-44 yaş grubundaki annelerin KBCSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanların 34 yaş ve altı yaş grubundaki annelerden yüksek olduğu görülmüştür.

Annelerin yaş durumuna göre Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği genelinden, EKRÖ-Sıcaklık ve sevgiden, EKRÖ-Saldırganlık ve kinden, EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden, EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetmeden ve EKRÖ-Kontrolden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$).

Araştırmaya dahil olan annelerin yaş durumuna göre Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden ve TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden ve TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı değişiklikler ortaya çıkmazken ($p>0,05$), TSBE-Benlik algısında değişimden aldıkları puanların arasındaki farklılıkların anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). 45 yaş ve üstü annelerin TSBE-Benlik algısında değişimden aldıkları puanlar 35-39 yaş ve 40-44 yaş grubundakilerden düşüktür.

Tablo 7.

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Eğitim Düzeylerine Göre Karşılaştırılması

	Eğitim Düzeyi	n	\bar{x}	s	M	SO	X^2	p
Kabul ve	İlköğretim	30	15,80	7,17	17,5	79,25	0,002	0,999
Yeniden	Lise/Önlisans	73	16,00	6,72	17	79,66		
Yapılandırma	Lisans/Lisansüstü	55	16,02	6,79	17	79,43		
Aile Desteği	İlköğretim	30	15,00	9,29	15	75,50	1,438	0,487

	Lise/Önlisans	73	16,68	8,08	18	84,21		
	Lisans/Lisansüstü	55	15,13	8,01	16	75,44		
	İlköğretim	30	12,20	6,82	14	75,33	1,288	0,525
Din-Maneviyat	Lise/Önlisans	73	13,95	4,88	15	83,94		
	Lisans/Lisansüstü	55	12,71	5,81	14	75,88		
	İlköğretim	30	12,23	6,87	14	91,85	3,893	0,143
Kaçınma-Ayrışma	Lise/Önlisans	73	10,53	6,16	9	80,42		
	Lisans/Lisansüstü	55	9,25	6,50	9	71,54		
	İlköğretim	30	6,60	4,72	8	79,98	0,201	0,904
Özel Duygusal Paylaşımlar	Lise/Önlisans	73	6,23	4,98	6	77,84		
	Lisans/Lisansüstü	55	6,65	4,74	7	81,44		
	İlköğretim	30	67,67	11,75	73	72,00	1,073	0,585
Sıcaklık ve sevgi	Lise/Önlisans	73	70,77	9,59	74	82,20		
	Lisans/Lisansüstü	55	71,11	7,57	74	80,01		
	İlköğretim	30	23,60	10,92	18	80,17	0,785	0,675
Saldırganlık ve kin	Lise/Önlisans	73	21,11	7,36	18	76,27		
	Lisans/Lisansüstü	55	21,55	7,27	19	83,43		
	İlköğretim	30	23,50	8,86	19	93,48	3,545	0,170
İlgisizlik ve ihmal	Lise/Önlisans	73	20,01	5,86	18	75,57		
	Lisans/Lisansüstü	55	19,95	5,42	18	77,09		
	İlköğretim	30	13,60	5,77	12	78,40	0,902	0,637
Ayrıştırılmamış reddetme	Lise/Önlisans	73	12,90	4,19	12	76,49		
	Lisans/Lisansüstü	55	13,15	4,24	12	84,09		
	İlköğretim	30	36,10	2,50	36	71,55	1,502	0,472
Kontrol	Lise/Önlisans	73	36,37	2,18	36	79,32		
	Lisans/Lisansüstü	55	37,76	6,13	37	84,08		
Ebeveyn Kabul-Red Kontrol	İlköğretim	30	164,47	22,64	157	76,83	0,404	0,817
Envanteri	Lise/Önlisans	73	161,16	12,93	158	78,27		
Benlik algısında değişim	Lisans/Lisansüstü	55	163,51	16,29	158	82,58		
	İlköğretim	30	34,87	14,33	38,5	75,30	3,828	0,148
Yaşam felsefesinde değişim	Lise/Önlisans	73	39,58	8,18	41	87,05		
	Lisans/Lisansüstü	55	35,85	10,60	39	71,76		
	İlköğretim	30	19,80	8,19	22	70,08	1,822	0,402
İlişkilerde değişim	Lise/Önlisans	73	22,45	5,97	23	83,45		
	Lisans/Lisansüstü	55	22,04	5,74	22	79,40		
	İlköğretim	30	14,53	7,33	15	85,15	2,992	0,224
Travma Sonrası Büyüme Envanteri	Lise/Önlisans	73	14,60	6,67	15	83,64		
	Lisans/Lisansüstü	55	12,56	6,86	13	70,93		
	İlköğretim	30	69,20	27,82	75,5	75,83	3,368	0,186
	Lise/Önlisans	73	76,63	18,25	79	86,57		
	Lisans/Lisansüstü	55	70,45	20,10	72	72,12		

* $p < 0,05$

Tablo 7.'de araştırmanın örneklemini oluşturan annelerin eğitim düzeylerine göre Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarının karşılaştırıldığı Mann-Whitney U testi bulguları verilmiştir.

Araştırmaya dahil olan annelerin eğitim düzeylerine göre KBÇSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırılmadan, KBÇSE-Aile Desteğinden, KBÇSE-Din-Maneviyattan, KBÇSE-

Kaçınma-Ayrışmadan ve KBÇSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$).

Annelerin eğitim düzeylerine göre Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği, EKRÖ-Sıcaklık ve sevgiden, EKRÖ-Saldırganlık ve kinden, EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden, EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetmeden ve EKRÖ-Kontrolden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur($p>0,05$).

Araştırmaya katılan annelerin eğitim düzeylerine göre Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden ve TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$).

Tablo 8.

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılması

	Medeni	n	\bar{x}	s	M	SO	Z	p
Kabul ve Yeniden Yapılandırma	Evli	140	15,99	6,64	17	79,24	-0,200	0,841
	Boşanmış	18	15,78	8,06	18	81,53		
Aile Desteği	Evli	140	16,26	8,08	17	81,67	-1,665	0,096
	Boşanmış	18	12,39	9,27	11	62,61		
Din-Maneviyat	Evli	140	13,34	5,56	14	80,67	-0,898	0,369
	Boşanmış	18	12,00	6,15	13	70,42		
Kaçınma-Ayrışma	Evli	140	10,40	6,59	9	79,41	-0,066	0,948
	Boşanmış	18	10,50	5,51	10,5	80,17		
Özel Duygusal Paylaşımlar	Evli	140	6,15	4,76	6	76,69	-2,169	0,030*
	Boşanmış	18	8,78	4,83	10,5	101,33		
Sıcaklık ve sevgi	Evli	140	70,72	9,04	74	80,73	-0,944	0,345
	Boşanmış	18	67,00	11,86	69,5	69,94		
Saldırganlık ve kin	Evli	140	21,27	7,64	18	77,26	-1,728	0,084
	Boşanmış	18	25,33	10,79	20	96,94		
İlgisizlik ve ihmal	Evli	140	20,19	6,25	18	75,82	-2,842	0,004*
	Boşanmış	18	24,22	7,47	22	108,14		
Ayrıştırılmamış reddetme	Evli	140	12,81	4,13	12	77,52	-1,532	0,125
	Boşanmış	18	15,56	6,50	12,5	94,92		

Kontrol	Evli	140	36,99	4,24	36	81,91	-1,872	0,061
	Boşanmış	18	35,39	2,35	35,5	60,78		
Ebeveyn Kabul-Red Kontrol	Evli	140	161,98	15,16	158	78,64	-0,660	0,509
	Boşanmış	18	167,50	23,15	161,5	86,19		
Benlik algısında değişim	Evli	140	37,79	10,21	40	81,12	-1,242	0,214
	Boşanmış	18	34,28	12,85	34,5	66,92		
Yaşam felsefesinde değişim	Evli	140	21,78	6,35	22,5	79,14	-0,280	0,780
	Boşanmış	18	22,00	7,01	22	82,33		
İlişkilerde değişim	Evli	140	14,03	6,82	14	80,26	-0,581	0,561
	Boşanmış	18	12,72	7,53	14,5	73,61		
Travma Sonrası Büyüme Envanteri	Evli	140	73,59	20,65	76	80,49	-0,755	0,450
	Boşanmış	18	69,00	24,72	71	71,83		

* $p < 0,05$

Tablo 8.'de araştırmaya dahil edilen annelerin medeni durumlarına göre Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarının karşılaştırıldığı Mann-Whitney U testi bulguları verilmiştir.

Araştırmaya dahil olan annelerin medeni durumuna göre KBÇSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırmadan, KBÇSE-Aile Desteğinden, KBÇSE-Din-Maneviyattan ve KBÇSE-Kaçınma-Ayrışmadan KBÇSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p > 0,05$). Annelerin medeni durumuna göre KBÇSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıkların olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Boşanmış annelerin KBÇSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanlar evli annelerden yüksektir.

Annelerin medeni durumuna göre Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği genelinden, EKRÖ-Sıcaklık ve sevgiden, EKRÖ-Saldırganlık ve kinden, EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetmeden ve EKRÖ-Kontrolden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p > 0,05$). Annelerin medeni durumuna göre EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden aldıkları puanların arasındaki farkların istatistiki açıdan anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Boşanmış annelerin EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden aldıkları puanlar evlilerden yüksektir.

Araştırmaya katılan annelerin medeni durumuna göre Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden ve TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$).

Tablo 9.

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Gelir Durumlarına Göre Karşılaştırılması

	Gelir durumu	n	\bar{x}	s	M	SO	X²	p
Kabul ve Yeniden Yapılandırma	Düşük	22	16,14	7,79	17,5	82,18	1,586	0,452
	Orta	127	16,09	6,65	17	80,34		
Aile Desteği	Yüksek	9	13,78	6,50	14	61,06	1,303	0,521
	Düşük	22	15,41	9,79	14,5	77,50		
	Orta	127	16,09	8,09	17	80,99		
Din-Maneviyat	Yüksek	9	13,11	7,39	14	63,33	0,936	0,626
	Düşük	22	13,05	7,16	16	83,82		
	Orta	127	13,33	5,29	14	79,68		
	Yüksek	9	11,44	6,44	11	66,44		
Kaçınma-Ayrışma	Düşük	22	11,09	7,28	13	82,95	1,008	0,604
	Orta	127	10,44	6,32	9	79,91		
	Yüksek	9	8,33	6,58	7	65,28		
Özel Duygusal Paylaşımlar	Düşük	22	5,50	5,29	5,5	69,16	3,492	0,174
	Orta	127	6,76	4,75	7	82,70		
	Yüksek	9	4,44	4,30	4	59,67		
Sıcaklık ve sevgi	Düşük	22	70,95	12,24	76	98,05	4,226	0,121
	Orta	127	70,31	8,89	73	76,55		
	Yüksek	9	68,56	10,14	69	75,83		
Saldırganlık ve kin	Düşük	22	23,18	12,07	17,5	72,02	2,413	0,299
	Orta	127	21,35	7,37	19	79,35		
	Yüksek	9	23,56	6,64	22	99,94		
İlgisizlik ve ihmal	Düşük	22	22,45	9,34	18	83,77	0,272	0,873
	Orta	127	20,35	5,95	18	78,59		
	Yüksek	9	20,56	5,73	19	81,94		
Ayrıştırılmamış reddetme	Düşük	22	14,18	6,62	12	81,32	1,082	0,582
	Orta	127	12,89	4,09	12	78,15		
	Yüksek	9	13,78	4,18	13	94,11		
Kontrol	Düşük	22	35,77	2,47	35,5	65,30	2,537	0,281
	Orta	127	36,85	4,00	36	81,80		
	Yüksek	9	38,67	7,38	36	81,78		
Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Envanteri	Düşük	22	166,55	26,75	157	77,11	0,491	0,782
	Orta	127	161,75	13,94	158	79,21		
	Yüksek	9	165,11	13,82	163	89,44		
Benlik algısında değişim	Düşük	22	36,91	13,31	39,5	82,09	0,084	0,959
	Orta	127	37,54	9,94	40	79,12		
	Yüksek	9	36,33	12,80	39	78,50		
	Düşük	22	22,18	7,27	25	86,39		
Orta	127	21,69	6,32	22	78,11			

Yaşam İlişkilerde değişim	Yüksek	9	22,44	6,11	24	82,22	2,099	0,350
	Düşük	22	15,59	6,96	15,5	91,73		
	Orta	127	13,67	6,94	14	78,06		
	Yüksek	9	12,67	6,02	13	69,89		
Travma Sonrası Büyüme Envanteri	Düşük	22	74,68	24,37	78	86,05	0,527	0,768
	Orta	127	72,91	20,61	75	78,50		
	Yüksek	9	71,44	22,05	77	77,56		

Tablo 9.'da araştırmanın örnekleme dahil edilmiş olan annelerin gelir düzeyine göre Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarının karşılaştırıldığı Kruskal-Wallis H testi bulgularına değinilmiştir.

Annelerin gelir düzeyine göre KBÇSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırmadan, KBÇSE-Aile Desteğinden, KBÇSE-Din-Maneviyattan, KBÇSE-Kaçınma-Ayrıışmadan ve KBÇSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$).

Araştırmaya alınan annelerin gelir düzeyine göre Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği genelinden, EKRÖ-Sıcaklık ve sevgiden, EKRÖ-Saldırganlık ve kinden, EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden, EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetmeden ve EKRÖ-Kontrolden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$). Araştırma kapsamına dahil edilen annelerin gelir düzeyine göre Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden ve TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$).

Tablo 10.

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılması

	Çalışma durumu	n	\bar{x}	s	M	SO	Z	p
Kabul ve Yeniden Yapılandırma	Çalışan	42	16,55	5,80	17	81,32	-0,302	0,763
	Çalışmayan	116	15,76	7,12	17	78,84		
Aile Desteği	Çalışan	42	17,02	7,75	19	87,10	-1,257	0,209

	Çalışmayan	116	15,39	8,45	15,5	76,75		
Din-Maneviyat	Çalışan	42	12,81	5,46	14	75,36	-0,687	0,492
	Çalışmayan	116	13,32	5,70	14,5	81,00		
Kaçınma-Ayrışma	Çalışan	42	10,10	6,47	9,5	77,39	-0,349	0,727
	Çalışmayan	116	10,53	6,48	9	80,26		
Özel Duygusal	Çalışan	42	7,74	4,69	8,5	91,89	-2,066	0,039*
Paylaşımlar	Çalışmayan	116	5,98	4,81	6	75,01		
Sıcaklık ve sevgi	Çalışan	42	70,40	8,57	73	78,92	-0,097	0,923
	Çalışmayan	116	70,26	9,76	74	79,71		
Saldırganlık ve kin	Çalışan	42	20,71	5,58	19	80,90	-0,234	0,815
	Çalışmayan	116	22,10	8,85	18,5	78,99		
İlgisizlik ve ihmal	Çalışan	42	19,81	4,54	19	78,73	-0,129	0,897
	Çalışmayan	116	20,96	7,07	18	79,78		
Ayrıştırılmamış	Çalışan	42	12,76	3,05	12	84,69	-0,866	0,387
reddetme	Çalışmayan	116	13,25	4,95	12	77,62		
Kontrol	Çalışan	42	36,98	3,74	36,5	82,82	-0,557	0,577
	Çalışmayan	116	36,74	4,23	36	78,30		
Ebeveyn Kabul-	Çalışan	42	160,67	12,81	158	76,50		
RedKontrol	Çalışmayan	116	163,31	17,34	158	80,59	-0,496	0,620
Envanteri								
Benlik algısında	Çalışan	42	36,48	10,82	40	75,49	-0,664	0,507
değişim	Çalışmayan	116	37,72	10,49	40	80,95		
Yaşam felsefesinde	Çalışan	42	21,81	6,21	23	79,56	-0,010	0,992
değişim	Çalışmayan	116	21,80	6,50	22	79,48		
İlişkilerde	Çalışan	42	13,83	7,31	16,5	80,65	-0,191	0,848
değişim	Çalışmayan	116	13,90	6,76	14	79,08		
Travma Sonrası	Çalışan	42	72,12	21,61	77	77,81	-0,280	0,780
Büyüme Envanteri	Çalışmayan	116	73,41	21,02	75	80,11		

Tablo 10.'da annelerin çalışma durumlarına göre Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarının karşılaştırıldığı Mann-Whitney U testi bulguları gösterilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan çalışan ve çalışmayan annelerin KBCSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırmadan, KBCSE-Aile Desteğinden, KBCSE-Din-Maneviyatta ve KBCSE-Kaçınma-Ayrışmadan aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı

farklılıklar bulunmamaktadır ($p>0,05$). Annelerin çalışma durumuna göre KBCSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanların arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmış olup, çalışan annelerin puanları daha yüksek bulunmuştur.

Annelerin çalışma durumuna göre Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği genelinden, EKRÖ-Sıcaklık ve sevgiden, EKRÖ-Saldırganlık ve kinden, EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden, EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetmeden ve EKRÖ-Kontrolden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$). Çalışan ve çalışmayan annelerin Çocuk İlişkileri Envanteri genelinden, EKRÖ-Sıcaklık ve sevgiden, EKRÖ-Saldırganlık ve kinden, EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden, EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetmeden ve EKRÖ-Kontrolden aldıkları puanlar benzer düzeydedir.

Annelerin çalışma durumuna göre Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden ve TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıkların olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 11.

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Çocuk Sayısına Göre Karşılaştırılması

	Çocuk sayısı	n	\bar{x}	s	M	SO	X ²	p	Fark
Kabul ve Yeniden Yapılandırma	Bir	53	15,32	6,93	17	80,00	1,292	0,524	
	İki	63	16,67	6,56	18	83,70			
Aile Desteği	Üç ve üzeri	42	15,74	7,01	17	73,78	3,812	0,149	
	Bir	53	14,25	8,87	14	69,52			
Din-Maneviyat	İki	63	17,08	7,72	18	86,69	1,900	0,387	
	Üç ve üzeri	42	15,93	8,20	16	80,33			
Kaçınma-Ayrışma	Bir	53	12,17	5,73	13	76,47	0,673	0,714	
	İki	63	13,52	5,27	14	85,75			
Özel Duygusal Paylaşımlar	Üç ve üzeri	42	13,95	5,95	15,5	74,69	0,575	0,750	
	Bir	53	9,60	6,21	9	76,36			
Sıcaklık ve sevgi	İki	63	10,90	6,89	9	78,57	1,279	0,527	
	Üç ve üzeri	42	10,69	6,15	10	83,73			
	Bir	53	5,87	4,78	6	75,89	1,279	0,527	
	İki	63	7,00	5,02	7	79,64			
	Üç ve üzeri	42	6,36	4,60	6,5	82,87			
	Bir	53	67,96	11,83	73	74,07			
	İki	63	71,11	7,70	74	84,02			
	Üç ve üzeri	42	72,02	7,92	75	79,19			

Saldırganlık ve kin	Bir	53	22,06	6,68	19	79,50	2,739	0,254	
	İki	63	21,00	7,69	18	73,07			
	Üç ve üzeri	42	22,43	10,24	18	87,51			
İlgisizlik ve ihmal	Bir	53	21,32	6,72	19	81,95	5,525	0,063	
	İki	63	20,21	6,00	18	69,48			
	Üç ve üzeri	42	20,48	7,02	18	89,58			
Ayrıştırılmamış reddetme	Bir	53	12,92	3,44	12	82,34	6,582	0,037*	2-3
	İki	63	12,94	4,56	12	68,52			
	Üç ve üzeri	42	13,64	5,61	12	90,38			
Kontrol	Bir	53	36,89	5,39	36	72,82	1,937	0,380	
	İki	63	36,97	3,81	36	79,90			
	Üç ve üzeri	42	36,45	2,27	36	85,54			
Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Envanteri	Bir	53	161,15	13,39	158	74,58	5,583	0,061	
	İki	63	162,22	16,06	158	73,10			
	Üç ve üzeri	42	165,02	19,65	158	92,29			
Benlik algısında değişim Yaşam felsefesinde değişim	Bir	53	35,91	9,85	37	73,46	2,065	0,356	
	İki	63	37,83	10,54	40	85,75			
	Üç ve üzeri	42	38,60	11,46	42,5	77,63			
İlişkilerde değişim	Bir	53	21,32	6,66	22	77,85	0,092	0,955	
	İki	63	22,17	5,99	22	80,03			
	Üç ve üzeri	42	21,86	6,81	23	80,45			
Travma Sonrası Büyüme Envanteri	Bir	53	13,25	6,97	14	75,99	0,427	0,808	
	İki	63	13,94	6,80	14	80,48			
	Üç ve üzeri	42	14,60	7,02	15	81,72			
	Bir	53	70,47	20,33	70	73,16	1,534	0,464	
	İki	63	73,94	20,49	77	84,05			
	Üç ve üzeri	42	75,05	23,11	80,5	80,05			

* $p < 0,05$

Annelerin çocuk sayısına göre Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarının karşılaştırıldığı Kruskal-Wallis H testi bulguları Tablo 10.'da gösterilmiştir.

Annelerin çocuk sayısına göre KBCSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırmadan, KBCSE-Aile Desteğinden, KBCSE-Din-Maneviyattan, KBCSE-Kaçınma-Ayrışmadan ve KBCSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0,05$).

Annelerin çocuk sayısına göre Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği genelinden, EKRÖ-Sıcaklık ve sevgiden, EKRÖ-Saldırganlık ve kinden, EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetmeden ve EKRÖ-Kontrolden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p > 0,05$). Annelerin çocuk sayısına göre Ebeveyn Kabul-Red Envanterinde yer alan EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden aldıkları puanların arasındaki farklılıkların istatistiki açıdan anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). İki çocuğu olan annelerin EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden aldıkları puanların üç ve üzeri çocuğu olanlardan daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Annelerin çocuk sayısına göre Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden ve TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$).

Tablo 12.

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği Ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Bugüne Kadar Psikolojik Destek Alma Durumlarına Göre Karşılaştırılması

	Destek Alma	n	\bar{x}	s	M	SO	Z	p
Kabul ve Yeniden Yapılandırma	Evet	44	17,64	6,40	19	91,19	3,996	0,046*
	Hayır	114	15,32	6,85	17	74,99		
Aile Desteği	Evet	44	14,57	8,67	15,5	73,56	1,031	0,310
	Hayır	114	16,31	8,12	17	81,79		
Din-Maneviyat	Evet	44	13,55	5,56	14	82,34	0,237	0,627
	Hayır	114	13,04	5,67	14	78,40		
Kaçınma-Ayrışma	Evet	44	9,66	6,58	9	73,89	0,921	0,337
	Hayır	114	10,70	6,42	10	81,67		
Özel Duygusal Paylaşımlar	Evet	44	7,95	4,90	9	93,57	5,862	0,015*
	Hayır	114	5,87	4,69	6	74,07		
Sıcaklık ve sevgi	Evet	44	71,77	7,31	75	85,66	1,112	0,292
	Hayır	114	69,73	10,11	73	77,12		
Saldırganlık ve kin	Evet	44	21,48	6,60	19	83,74	0,529	0,467
	Hayır	114	21,83	8,66	18	77,86		
İlgisizlik ve ihmal	Evet	44	19,82	5,15	18,5	76,91	0,198	0,656
	Hayır	114	20,97	6,95	18	80,50		
Ayrıştırılmamış reddetme	Evet	44	12,77	3,94	12	78,19	0,051	0,822
	Hayır	114	13,25	4,74	12	80,00		
Kontrol	Evet	44	36,73	3,76	36,5	80,19	0,014	0,904
	Hayır	114	36,83	4,23	36	79,23		
Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Envanteri	Evet	44	162,57	14,25	159,5	81,85	0,161	0,688
	Hayır	114	162,62	17,04	158	78,59		
Benlik algısında değişim	Evet	44	37,95	8,82	40	79,26	0,002	0,967
	Hayır	114	37,17	11,18	39,5	79,59		
	Evet	44	22,18	6,20	23,5	82,90		

Yaşam felsefesinde değişim	Hayır	114	21,66	6,51	22	78,19		
İlişkilerde değişim	Evet	44	13,07	6,16	13,5	74,19	0,822	0,364
	Hayır	114	14,19	7,15	14,5	81,55		
Travma Sonrası Büyüme Envanteri	Evet	44	73,20	17,56	77,5	77,19	0,155	0,694
	Hayır	114	73,02	22,41	75	80,39		

* $p < 0,05$

Tablo 12.'de araştırmanın örnekleme dahil edilen annelerin bugüne kadar psikolojik destek alma durumlarına göre Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarının karşılaştırıldığı Mann-Whitney U testi bulguları gösterilmiştir. Araştırma kapsamına alınan annelerin bugüne kadar psikolojik destek alma durumlarına göre KBÇSE-Kabul ve Yeniden yapılandırmadan ve KBÇSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Psikolojik destek alan annelerin KBÇSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırmadan ve KBÇSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanlar daha yüksektir. Annelerin bugüne kadar psikolojik destek alma durumlarına göre KBÇSE-Aile Desteğinden, KBÇSE-Din-Maneviyattan, KBÇSE-Kaçınma-Ayrışmadan aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıkların olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$).

Annelerin bugüne kadar psikolojik destek alma durumuna göre Ebeveyn Kabul-Red Envanteri genelinden, EKRÖ-Sıcaklık ve sevgiden, EKRÖ-Saldırganlık ve kinden, EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden, EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetmeden ve EKRÖ-Kontrolden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p > 0,05$). Annelerin bugüne kadar psikolojik destek alma durumuna göre Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden ve TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıkların olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$).

Tablo 13.

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Otizmlili Çocuklarının Cinsiyetine Göre Karşılaştırılması

	Cinsiyet	n	\bar{x}	s	M	SO	Z	p
Kabul ve Yeniden Yapılandırma	Kız	32	15,19	7,15	17	75,16	-0,602	0,547
	Erkek	126	16,17	6,71	17	80,60		
Aile Desteği	Kız	32	16,44	7,02	17	81,70	-0,305	0,760
	Erkek	126	15,67	8,59	16,5	78,94		
Din-Maneviyat	Kız	32	12,63	5,66	13	73,86	-0,783	0,433
	Erkek	126	13,33	5,63	15	80,93		
Kaçınma-Ayrışma	Kız	32	10,72	6,00	11,5	81,59	-0,290	0,772
	Erkek	126	10,33	6,59	9	78,97		
Özel Duygusal Paylaşımlar	Kız	32	6,69	4,53	6	81,42	-0,268	0,788
	Erkek	126	6,39	4,91	7	79,01		
Sıcaklık ve sevgi	Kız	32	69,19	11,24	73	78,58	-0,128	0,898
	Erkek	126	70,58	8,95	74	79,73		
Saldırganlık ve kin	Kız	32	23,09	9,27	19	87,64	-1,134	0,257
	Erkek	126	21,39	7,80	18,5	77,43		
İlgisizlik ve ihmal	Kız	32	22,81	7,91	20,5	90,72	-1,565	0,118
	Erkek	126	20,10	6,01	18	76,65		
Ayrıştırılmamış reddetme	Kız	32	13,69	5,22	12	83,39	-0,544	0,587
	Erkek	126	12,98	4,34	12	78,51		
Kontrol	Kız	32	36,94	5,59	36	76,59	-0,408	0,683
	Erkek	126	36,77	3,64	36	80,24		
Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Envanteri	Kız	32	165,72	18,79	159,5	86,84	-1,017	0,309
	Erkek	126	161,82	15,54	158	77,63		
Benlik algısında değişim	Kız	32	35,28	12,78	39,5	74,13	-0,745	0,456
	Erkek	126	37,92	9,90	40	80,87		
Yaşam felsefesinde değişim	Kız	32	21,19	6,60	23,5	75,58	-0,544	0,586
	Erkek	126	21,96	6,38	22	80,50		
İlişkilerde değişim	Kız	32	12,53	6,70	13	70,86	-1,198	0,231
	Erkek	126	14,22	6,92	15	81,69		
Travma Sonrası Büyüme Envanteri	Kız	32	69,00	22,89	72	71,17	-1,153	0,249
	Erkek	126	74,10	20,61	76,5	81,62		

Tablo 13.'de annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarının otizmlı çocuklarının cinsiyetine göre karşılaştırılması için yapılan Mann-Whitney U testi sonuçlarına yer verilmiştir.

Otizmlı çocuğun cinsiyetine göre annelerin KBÇSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırma, KBÇSE-Aile Desteğinden, KBÇSE-Din-Maneviyattan, KBÇSE-Kaçınma-Ayrışmadan ve KBÇSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$).

Otizmlı çocuğun cinsiyetine göre annelerin Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği genelinden, EKRÖ-Sıcaklık ve sevgiden, EKRÖ-Saldırganlık ve kinden, EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden, EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetmeden ve EKRÖ-Kontrolden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$).

Otizmlı çocuğun cinsiyetine göre annelerin Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden ve TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$).

Tablo 14.

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Otizmlı Çocuğun Yaşına Göre Karşılaştırılması

	Yaş	n	\bar{x}	s	M	SO	X ²	p	Fark
Kabul ve Yeniden Yapılandırma	6 yaş ve altı	71	15,63	7,22	17	73,26	0,140	0,932	
	7-10 yaş	37	16,14	6,10	17	87,85			
Aile Desteği	11 yaş ve üstü	50	16,32	6,74	17,5	82,56	1,038	0,595	
	6 yaş ve altı	71	15,48	8,27	16	73,31			
Din-Maneviyat	7-10 yaş	37	16,95	8,03	18	82,85	0,396	0,820	
	11 yaş ve üstü	50	15,48	8,57	14,5	92,19			
	6 yaş ve altı	71	13,03	5,73	14	70,31			
Kaçınma-Ayrışma	7-10 yaş	37	13,62	5,59	15	91,15	2,565	0,277	
	11 yaş ve üstü	50	13,08	5,60	14	85,29			
	6 yaş ve altı	71	9,77	6,29	9	76,15			
Özel Duygusal Paylaşımlar	7-10 yaş	37	11,95	7,10	12	79,33	7,265	0,026*	1-2
	11 yaş ve üstü	50	10,18	6,13	8,5	90,27			
	6 yaş ve altı	71	5,35	4,81	5	74,58			
Sıcaklık ve sevgi	7-10 yaş	37	7,92	4,72	8	83,70	0,241	0,887	1-3
	11 yaş ve üstü	50	6,92	4,63	7,5	86,60			
Saldırganlık ve kin	6 yaş ve altı	71	69,97	10,08	74	76,19	0,201	0,905	
	7-10 yaş	37	70,62	9,60	73	81,10			
	11 yaş ve üstü	50	70,52	8,48	74	86,67			

	7-10 yaş	37	21,24	7,49	18	71,59		
	11 yaş ve üstü	50	22,74	9,39	19	77,06		
	6 yaş ve altı	71	20,13	6,55	18	78,09	2,319	0,314
İlgisizlik ve ihmal	7-10 yaş	37	20,11	5,14	19	82,23		
	11 yaş ve üstü	50	21,80	7,26	18,5	78,56		
	6 yaş ve altı	71	12,76	4,04	12	80,30	0,325	0,850
Ayrıştırılmamış reddetme	7-10 yaş	37	12,86	3,93	12	77,31		
	11 yaş ve üstü	50	13,82	5,48	12	81,29		
	6 yaş ve altı	71	37,17	4,99	36	76,96	1,872	0,392
Kontrol	7-10 yaş	37	36,54	2,12	36	82,50		
	11 yaş ve üstü	50	36,48	3,81	36	81,54		
	6 yaş ve altı	71	161,31	14,73	158	76,54	0,534	0,766
Ebeveyn Kabul-Red Kontrol	7-10 yaş	37	161,38	13,61	160	82,71		
	11 yaş ve üstü	50	165,36	19,76	159,5	82,44		
	6 yaş ve altı	71	36,08	11,17	39	70,79	1,649	0,438
Envanteri Benlik algısında değişim	7-10 yaş	37	38,38	9,43	40	90,50		
	11 yaş ve üstü	50	38,50	10,45	40	85,06		
	6 yaş ve altı	71	20,52	6,91	22	71,99	5,609	0,061
Yaşam felsefesinde değişim	7-10 yaş	37	22,59	5,89	23	90,42		
	11 yaş ve üstü	50	23,04	5,78	24	81,48		
	6 yaş ve altı	71	12,82	6,73	14	70,59	3,973	0,137
İlişkilerde değişim	7-10 yaş	37	13,92	7,24	14	91,63		
	11 yaş ve üstü	50	15,36	6,72	15,5	83,46		
	6 yaş ve altı	71	69,42	21,77	71	69,77	4,457	0,108
Travma Sonrası Büyüme Envanteri	7-10 yaş	37	74,89	19,72	75	92,56		
	11 yaş ve üstü	50	76,90	20,70	77,5	84,19		

* $p < 0,05$

Otizmlı çocuğun yaşına göre annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarının karşılaştırıldığı Kruskal-Wallis H testi bulguları Tablo 14'te verilmiştir. Otizmlı çocuğun yaşına göre annelerin KBCSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırmadan, KBCSE-Aile Desteğinden, KBCSE-Din-Maneviyattan, KBCSE-Kaçınma-Ayrışmadan aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıkların olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$). Otizmlı çocuğun yaşına göre annelerin KBCSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Otizmlı çocuğu 6 yaş ve altında olan annelerin KBCSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanlar diğerlerine göre düşük bulunmuştur.

Otizmlı çocuğun yaşına göre annelerin Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği genelinden, EKRÖ-Sıcaklık ve sevgiden, EKRÖ-Saldırganlık ve kinden, EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden, EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetmeden ve EKRÖ-Kontrolden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p > 0,05$).

Otizimli çocuğun yaşına göre annelerin Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden ve TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıkların olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 15.

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Otizmli Çocuğun Doğum Sırasına Göre Karşılaştırılması

	Doğum sırası	n	\bar{x}	s	M	SO	X ²	p	Fark
Kabul ve Yeniden Yapılandırma	İlk çocuk	81	14,99	7,16	16	73,26	3,33	0,189	
	İkinci	51	17,20	6,38	19	87,85			
Aile Desteği	Üçüncü ve üstü	26	16,62	6,11	17	82,56			
	İlk çocuk	81	14,69	8,21	15	73,31	3,76	0,152	
Din-Maneviyat	İkinci	51	16,43	8,59	17	82,85			
	Üçüncü ve üstü	26	18,15	7,54	18,5	92,19			
Kaçınma-Ayrışma	İlk çocuk	81	12,16	5,61	13	70,31	7,03	0,030*	1-2
	İkinci	51	14,33	5,79	17	91,15			
Özel Duygusal Paylaşımlar	Üçüncü ve üstü	26	14,12	4,91	14	85,29			
	İlk çocuk	81	9,95	6,45	9	76,15	1,88	0,390	
Sıcaklık ve sevgi	İkinci	51	10,37	6,63	9	79,33			
	Üçüncü ve üstü	26	11,92	6,16	13,5	90,27			
Saldırganlık ve kin	İlk çocuk	81	5,93	4,78	6	74,58	2,02	0,363	
	İkinci	51	6,86	5,06	7	83,70			
İlgisizlik ve ihmal	Üçüncü ve üstü	26	7,27	4,43	8	86,60			
	İlk çocuk	81	69,17	10,60	73	76,19	1,13	0,568	
Ayrıştırılmamış reddetme	İkinci	51	71,55	7,32	75	81,10			
	Üçüncü ve üstü	26	71,35	9,16	74	86,67			
Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Envanteri	İlk çocuk	81	21,81	6,94	19	85,27	2,92	0,232	
	İkinci	51	21,02	8,33	18	71,59			
Benlik algısında değişim	Üçüncü ve üstü	26	22,88	10,89	18	77,06			
	İlk çocuk	81	20,51	6,38	18	78,09	0,27	0,872	
Yaşam felsefesinde değişim	İkinci	51	20,63	5,94	18	82,23			
	Üçüncü ve üstü	26	21,15	8,02	18	78,56			
Kontrol	İlk çocuk	81	12,90	3,77	12	80,30	0,18	0,912	
	İkinci	51	13,08	4,84	12	77,31			
Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Envanteri	Üçüncü ve üstü	26	13,88	5,93	12	81,29			
	İlk çocuk	81	36,77	4,45	36	76,96	0,54	0,765	
Benlik algısında değişim	İkinci	51	37,06	4,22	36	82,50			
	Üçüncü ve üstü	26	36,42	2,42	36,5	81,54			
Yaşam felsefesinde değişim	İlk çocuk	81	161,16	14,27	158	76,54	0,70	0,705	
	İkinci	51	163,33	15,95	158	82,71			
Benlik algısında değişim	Üçüncü ve üstü	26	165,69	21,98	157,5	82,44			
	İlk çocuk	81	35,52	10,99	38	70,79	6,29	0,043*	1-2
Yaşam felsefesinde değişim	İkinci	51	39,96	8,72	42	90,50			
	Üçüncü ve üstü	26	38,15	11,66	42	85,06			
Yaşam felsefesinde değişim	İlk çocuk	81	20,70	6,90	22	71,99	5,16	0,076	
	İkinci	51	23,47	5,04	24	90,42			
Yaşam felsefesinde değişim	Üçüncü ve üstü	26	21,96	6,71	22,5	81,48			

İlişkilerde değişim	İlk çocuk	81	12,59	6,92	12	70,59	6,86	0,032*	1-2
	İkinci	51	15,69	6,45	16	91,63			
	Üçüncü ve üstü	26	14,35	7,04	15	83,46			
Travma Sonrası Büyüme Envanteri	İlk çocuk	81	68,81	21,72	71	69,77	8,09	0,017*	1-2
	İkinci	51	79,12	17,52	82	92,56			1-3
	Üçüncü ve üstü	26	74,46	23,26	77	84,19			

* $p < 0,05$

Tablo 15.'de annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarının otizmlili çocuğun doğum sırasına göre karşılaştırıldığı Kruskal-Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

Otizmlili çocuğun doğum sırasına göre annelerin KBÇSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırmadan, KBÇSE-Aile Desteğinden, KBÇSE-Kaçınma-Ayrışmadan ve KBÇSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p > 0,05$).

Otizmlili çocuğun doğum sırasına göre annelerin KBÇSE-Din-Maneviyattan aldıkları puanların arasındaki farklılıkların istatistiki açıdan anlamlı olduğu saptanmış olup, ilk çocuğu otizmlili olan annelerin KBÇSE-Din-Maneviyattan aldıkları puanları ikinci çocuğu otizmlili olanlara göre düşüktür.

Otizmlili çocuğun doğum sırasına göre annelerin Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği genelinden, EKRÖ-Sıcaklık ve sevgiden, EKRÖ-Saldırganlık ve kinden, EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden, EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetmeden ve EKRÖ-Kontrolden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p > 0,05$).

Otizmlili çocuğun doğum sırasına göre annelerin Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden ve TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$).

İlk çocuğu otizmlili olan annelerin TSBE-Benlik algısında değişimden ve TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanlar ikinci çocuğu otizmlili olanlara göre düşüktür.

Ayrıca ilk çocuğu otizmlili olan annelerin Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden aldıkları puanlar diğerlerine göre yüksektir. Otizmlili çocuğun doğum sırasına göre annelerin TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p > 0,05$).

Tablo 16.

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Otizmlili Çocuğunun İlk Tanı Aldığı Yaşa Göre Karşılaştırılması

	Tanı yaşı	n	\bar{x}	s	M	SO	X ²	p	Fark
Kabul ve Yeniden Yapılandırma	1-2 yaş arası	48	16,06	6,86	17	80,00	1,29	0,524	
	2-3 yaş arası	61	16,79	6,06	18	83,70			
Aile Desteği	3 yaş ve üzeri	49	14,86	7,53	17	73,78	3,81	0,149	
	1-2 yaş arası	48	13,77	9,03	14	69,52			
Din-Maneviyat	2-3 yaş arası	61	17,31	7,57	18	86,69	1,90	0,387	
	3 yaş ve üzeri	49	15,98	8,12	16	80,33			
Kaçınma-Ayrışma	1-2 yaş arası	48	12,94	5,46	14	76,47	0,67	0,714	
	2-3 yaş arası	61	14,00	5,21	15	85,75			
Özel Duygusal Paylaşımlar	3 yaş ve üzeri	49	12,41	6,23	13	74,69	0,58	0,750	
	1-2 yaş arası	48	10,00	6,46	9,5	76,36			
Sıcaklık ve sevgi	2-3 yaş arası	61	10,21	5,79	9	78,57	1,28	0,527	
	3 yaş ve üzeri	49	11,06	7,28	9	83,73			
Saldırganlık ve kin	1-2 yaş arası	48	6,04	4,88	5,5	75,89	2,74	0,254	
	2-3 yaş arası	61	70,82	10,02	75	84,02			
İlgisizlik ve ihmal	3 yaş ve üzeri	49	69,59	10,07	73	79,19	6,58	0,037*	2-3
	1-2 yaş arası	48	21,52	8,30	19	79,50			
Ayrıştırılmamış reddetme	2-3 yaş arası	61	20,31	6,37	18	73,07	1,94	0,380	
	3 yaş ve üzeri	49	14,04	4,92	13	90,38			
Kontrol Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Envanteri	1-2 yaş arası	48	36,50	4,52	36	72,82	5,58	0,061	
	2-3 yaş arası	61	36,80	4,06	36	79,90			
Benlik algısında değişim	3 yaş ve üzeri	49	37,10	3,74	37	85,54	2,06	0,356	
	1-2 yaş arası	48	162,38	18,35	157,5	74,58			
Yaşam felsefesinde değişim	2-3 yaş arası	61	159,56	11,13	157	73,10	0,09	0,955	
	3 yaş ve üzeri	49	166,63	18,76	161	92,29			
İlişkilerde değişim	1-2 yaş arası	48	36,42	10,37	39	73,46	0,43	0,808	
	2-3 yaş arası	61	38,90	9,51	41	85,75			
Travma Sonrası Büyüme Envanteri	3 yaş ve üzeri	49	36,45	11,90	39	77,63	1,53	0,464	
	1-2 yaş arası	48	21,73	6,52	22	77,85			
	2-3 yaş arası	61	21,85	6,54	22	80,03	0,43	0,808	
	3 yaş ve üzeri	49	21,82	6,27	23	80,45			
	1-2 yaş arası	48	13,33	6,45	13,5	75,99	1,53	0,464	
	2-3 yaş arası	61	14,03	6,58	15	80,48			
	3 yaş ve üzeri	49	14,22	7,74	16	81,72	1,53	0,464	
	1-2 yaş arası	48	71,48	19,89	71,5	73,16			
	2-3 yaş arası	61	74,79	20,77	78	84,05	0,43	0,808	
	3 yaş ve üzeri	49	72,49	22,91	76	80,05			

*p<0,05

Tablo 16.'de annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarının otizmlili çocuklarının ilk tanı yaşına göre karşılaştırılması için yapılan Kruskal-Wallis H testi bulguları verilmiştir.

Otizmlili çocuğun ilk tanı yaşına göre annelerin KBCSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırmadan, KBCSE-Aile Desteğinden, KBCSE-Din-Maneviyattan, KBCSE-Kaçınma-Ayrışmadan ve KBCSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar olmadığı görülmüştür ($p>0,05$).

Otizmlili çocuğun ilk tanı yaşına göre annelerin Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği genelinden, EKRÖ-Sıcaklık ve sevgiden, EKRÖ-Saldırganlık ve kinden, EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetmeden ve EKRÖ-Kontrolden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$). Otizmlili çocuğun ilk tanı yaşına göre annelerin EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden aldıkları puanların arasındaki farklılıkların istatistiki açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Otizmlili çocuğunun ilk tanı yaşı 2-3 yaş olanların puanları, 3 yaş ve üzeri olanlardan düşüktür. Otizmlili çocuğun ilk tanı yaşına göre annelerin Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden ve TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar yoktur ($p>0,05$)

Tablo 17.

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri, Ebeveyn Kabul-Red Kontrol ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri Puanlarının Arasındaki Korelasyonlar

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	$\frac{1}{2}$
1.Kabul ve Yeniden	r 1														
2.Aile Desteği	r 0,31	1													
3.Din-Maneviyat	r 0,52	0,34	1												
4.Kaçınma-Ayrışma	r 0,39	0,36	0,20	1											
5.Özel Duygusal	r 0,32	0,35	0,19	0,25	1										
6.Sıcaklık ve sevgi	r 0,03	0,08	0,04	-	-	1									
7.Saldırganlık ve kinden	r -	-	-	-	-	-	1								
8.İlgisizlik ve ihmali	r -	-	-	0,07	0,16	-	0,68	1							
9.Ayrıştırılmamış	r -	-	-	-	-	-	0,77	0,65	1						
	p 0,02	0,24	0,01	0,08	0,86	0,00	0,00	0,00							

10.Kontrol	r	-	0,04	-	0,05	-	0,13	0,17	0,02	0,22	1						
11.	p	0,50	0,53	0,40	0,46	0,17	0,10	0,02	0,71	0,00	.						
Ebeveyn	r	-	-	-	-	-	0,05	0,69	0,56	0,74	0,48	1					
Kontrol	p	0,07	0,16	0,00	0,28	0,38	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	.					
12.Benlik	r	0,55	0,41	0,48	0,27	0,16	0,12	-	-	-	0,04	-	1				
algısında	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,11	0,00	0,00	0,00	0,56	0,00	.				
13.Yaşam	r	0,43	0,25	0,34	0,22	0,25	0,02	-	-	-	-	-	0,66	1			
felsefesinde	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,76	0,03	0,19	0,40	0,71	0,02	0,00	.			
14.İlişkilerde	r	0,36	0,37	0,19	0,35	0,19	-	-	0,15	0,00	-	-	0,63	0,56	1		
değişim	p	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,04	0,33	0,05	0,94	0,85	0,21	0,00	0,00	.		
15.Travma	r	0,52	0,42	0,39	0,33	0,21	0,01	-	-	-	0,01	-	0,91	0,80	0,84	1	
Sonrası	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,85	0,00	0,22	0,14	0,84	0,01	0,00	0,00	0,00	.	

* $p < 0,0$

Tablo 17.'da araştırmaya katılan annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri, Aile Çocuk İlişkileri ve Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarının arasındaki korelasyonlara dair uygulanan Spearman testi bulgularına değinilmiştir.

Araştırmaya katılan annelerin KBCSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırmadan aldıkları puanlar ile Ebeveyn Kabul-Red Envanterinde yer alan EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetmeden aldıkları puanların arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Annelerin KBCSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırmadan aldıkları puanlar ile Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden ve TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Annelerin KBCSE-Aile Desteğinden aldıkları puanlar ile Ebeveyn Kabul-Red Envanterindeki EKRÖ-Saldırganlık ve kinden aldıkları puanların arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Annelerin KBCSE-Aile Desteğinden aldıkları puanlar ile Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden ve TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$).

Araştırmaya katılan annelerin KBCSE-Din-Maneviyattan aldıkları puanlar ile Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği genelinden ve EKRÖ-Saldırganlık ve kinden, EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden, EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetmeden aldıkları puanların arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyonların olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$) Araştırmaya katılan annelerin KBCSE-Din-Maneviyattan aldıkları puanlar ile Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden ve

TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Annelerin KBCSE-Kaçınma-Ayrışmadan aldıkları puanlar ile Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden ve TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Araştırmaya katılan annelerin KBCSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanlar ile EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden aldıkları puanların arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir korelasyon olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Annelerin KBCSE-Özel Duygusal Paylaşımlardan aldıkları puanlar ile Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden ve TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Annelerin EKRÖ-Sıcaklık ve sevgiden aldıkları puanlar ile TSBE-İlişkilerde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Araştırmaya dahil olan annelerin EKRÖ-Saldırganlık ve kinden aldıkları puanlar ile Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Annelerin EKRÖ-İlgisizlik ve ihmalden aldıkları puanlar ile TSBE-Benlik algısında değişimden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Araştırmaya dahil olan annelerin Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği genelinden aldıkları puanlar ile Travma Sonrası Büyüme Envanteri genelinden, TSBE-Benlik algısında değişimden, TSBE-Yaşam felsefesinde değişimden aldıkları puanların arasında istatistiki açıdan anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Tablo 18.

Annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri ve Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarını yordama durumu

	Std. Olm.	Std.		F	R ²		
	β	S.H.	β	t	p	p	DüzR ²
(Sabit)	66,94	21,71		3,083	0,002*		
KBÇSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırma	1,40	0,25	0,45	5,599	0,000*		
KBÇSE-Aile Desteği	0,61	0,19	0,24	3,271	0,001*		
KBÇSE-Din-Maneviyat	0,50	0,30	0,13	1,675	0,096		
KBÇSE-Kaçınma-Ayrışma	0,07	0,24	0,02	0,309	0,758	11,562	0,440
KBÇSE-Özel Duygusal Paylaşımlar	-0,24	0,31	-0,05	-0,776	0,439	0,000*	0,402
EKRÖ-Sıcaklık ve sevgi	-0,41	0,19	-0,18	-2,115	0,036*		
EKRÖ-Saldırganlık ve kin	-0,39	0,43	-0,15	-0,922	0,358		
EKRÖ-İlgisizlik ve ihmal	-0,58	0,41	-0,18	-1,420	0,158		
EKRÖ-Ayrıştırılmamış reddetme	1,15	0,69	0,25	1,667	0,098		
EKRÖ-Kontrol	0,07	0,33	0,01	0,202	0,840		

* $p < 0,05$

Tablo 18’de araştırmaya katılan annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri ve Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği puanlarının Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarını yordama durumunun incelendiği modelin istatistiki açıdan anlamlı olduğu ($p < 0,05$) ve modelin açıklayabildiği varyansın %40,2 olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya dahil edilen annelerin Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanterindeki KBÇSE-Kabul ve Yeniden Yapılandırma ($\beta = 0,45; p < 0,05$) ve KBÇSE-Aile Desteği ($\beta = 0,45; p < 0,05$) puanlarının Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarını istatistiki açıdan anlamlı ve pozitif yönlü olarak yordadığı belirlenmiştir.

Annelerin Ebeveyn Kabul-Red Envanterinde yer alan EKRÖ-Sıcaklık ve sevgi aldıkları puanların Travma Sonrası Büyüme Envanteri puanlarını istatistiki açıdan anlamlı ve negatif yönlü olarak yordadığı saptanmıştır ($\beta = -0,18; p < 0,05$)

BÖLÜM V

Tartışma

Bu aşamada çalışmadan elde edilen bulguların literatürde yer alan çalışmalar ışığında tartışmasına yer verilmiştir.

Araştırmada otizm tanısına sahip çocuğu olan annelerin yaşları ile ebeveyn kabul-red algıları arasında bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Bulguları destekler biçimde Moore, Howerd & Mc Laughlin'in 2002 yılında yapmış oldukları çalışmalarında annenin yaşı ile ebeveyn kabul-red algılamasının arasında herhangi bir fark bulamamışlardır. Yine Kaplan'ın 2005 yılındaki çalışmasında lösemi tanısına sahip çocukların annelerinin yaşları ile çocuklarını red düzeylerinin arasında herhangi bir farklılık bulunamamıştır. Benzer şekilde Kejerfos (2007) Rio de Janeiro/ Shantytown da çalışmalarında annenin yaşının çocuğunu kabul-red boyutunu değiştirmedigini sonucuna ulaşmışlardır. Ancak bazı araştırmalarda bu iki faktör arasındaki ilişkiyi pozitif olarak bulmuşlardır. Örneğin; Şekerci(2022)'nin de yapmış olduğu araştırmasında otizm tanılı çocuğu olan annelerin yaş durumları ile çocuklarına karşı gösterdikleri düşmanca tavırları, çocuklarını reddetme düzeyleri onları kontrol altında tutmayı istemeleri arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Benzer durumda, Failla ve Jones'un 1991 yılında yürüttükleri çalışmalarında OSB'li çocuğu olan annelerin yaşı ilerledikçe kabullenmenin azaldığını saptamış ve yaşı daha genç olan annelerin daha stresli ve depresyon düzeylerinin de daha yüksek olabileceği sonucuna ulaşmıştır. 1992 yılında Campo ve Rohnerde benzer sonuca ulaşmışlardır. Onlarda çalışmalarında annelerin yaşları ile kabul-red algıları arasındaki ilişkiden bahsetmişler ve annenin yaşı ilerledikçe çocuklarına karşı olan davranışlarının da olumsuz şekilde etkilendiğini bulmuşlardır. Bu iki farklı bulgunun ayırım noktası yürütülen araştırmaya katılan annelerin demografik olarak yaşça genç bir popülasyon dağılımına sahip olmuş olması ile açıklanabilir.

Annelerin din-maneviyat ve özel duygusal paylaşımlar kolektivistik başa çıkma stillerinde yaş değişkeni açısından bir farklılık görülmüştür. 45 yaş ve üstü yaş grubundaki annelerin din-maneviyat yoluyla başa çıkmaya çalıştıklarını, 40-44 yaş grubundaki annelerin ise özel duygusal paylaşımlardan aldıkları puanların 34 yaş ve altı yaş grubundaki annelerden yüksek olduğu görülmüştür. Dolayısıyla bu durum annelerin yaş düzeyi artıkça kolektivist baş etmede din kavramı ve özel duygusal paylaşımların daha etkin olduğunu düşündürmektedir. Ancak başka bir çalışmada

Ayar ve arkadaşları (2022) yılında organ naklinde alıcı ve vericinin KBÇS ile Damgalanma düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. KBÇS ile yaş değişkeni arasında istatistiksel anlamda bir fark elde edilmemiştir.

Araştırmaya dahil olan annelerin yaşları ile travma sonrası büyüme düzeyleri arasında bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ancak benlik algısında değişim alt boyut seviyesinde bir farklılık görülmüştür. 45 yaş ve üstü annelerin benlik algısında değişimden daha düşük puan almışlardır. Bu sonuca göre annelerin yaş aldıkça kişilik yapılanmalarının tamamlanması sonucu benlik algılarında görece daha az bir değişime neden olmaktadır. Travma sonrası büyüme ile kolektivistik başa çıkma stilleri arasındaki ilişkiyi inceleyen benzer bir araştırma sonucuna göre de yaş değişkeni ile travma sonrası büyümenin arasında bir ilişki bulunmamıştır (Çimen, 2020).

Çalışma örneğinde yer alan annelerin eğitim düzeyleri ile ebeveyn kabul-red algıları, kolektivistik başa çıkma durumları ve travma sonrası büyüme düzeyleri arasında herhangi bir fark bulunmamıştır. Bu değişkenler açısından eğitim faktörü belirleyici görülmemiştir. Benzer şekilde Ağca (2017) de yapılmış olan çalışmada otizmlili çocuğa sahip olan annelerin eğitim seviyeleri ile toplam reddetme düzeyleri arasında anlamlı bir değişime rastlayamamıştır. Kaplan'ın 2005 yılındaki araştırmasında da benzer bir sonuç elde edilerek öğrenim düzeyinin toplam reddetmeyle manidar bir ilişkisi olmadığı bulunmuştur. Benzer şekilde Muştu Eren (2018) yılında yürüttüğü araştırmasında ebeveynlerin eğitim düzeylerine yönelik yaşam doyumu ve kabul red durumları arasında istatistiksel anlamda bir ilişki olmadığı bulgusuna ulaşmıştır. Ancak Şekerci (2022) 'de yürüttüğü araştırmaya göre çocukları otizmlili olan ilköğretim mezunu annelerin lise ve üniversite mezunu olan annelere göre otizme sahip olan çocuklarına daha çok düşmanca tavır sergilediklerini otizmlili çocuklarına karşı daha ihmalkâr oldukları sonucuna ulaşmıştır. Delitay (2009)'ın araştırmasında da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Eğitim seviyeleri üniversite ve üstü eğitimi olan annelerin daha düşük eğitime sahip annelere göre engelli olan çocuklarına karşı daha soğuk davrandıkları bulgusu elde edilmiştir.

Tosun (2020) yaptığı araştırmada, travma geçmişi olan kadın üniversite öğrencileri, sosyo-demografik özellikleri, kolektivist başa çıkma stilleri ve profesyonel psikolojik destek alma çabalarını ele almıştır. KBÇS' ye göre annenin eğitim düzeyinin ilköğretim ve altı olmasının din ve maneviyat boyutunda etkin bir

fark ortaya koyduğunu elde etmiş, anne eğitim düzeyinin lisans veya lisansüstü olmasının ise özel duygusal paylaşımlar boyutunun yüksek çıkmasında önemli bir rol oynadığını tespit etmiştir. Benzer bir çalışma olan Çocukluk çağı travma öyküsüne sahip yetişkin bireylerde kolektivist başa çıkma stillerinin travma sonrası büyümeyle olan ilişkisinin inceleyen Özcan (2022), katılımcıların eğitim durumunun kaçınma/ayırışma ve başkalarıyla ilişkide değişim kolektivistik başa çıkma stilleriyle arasında istatistikî anlamda bir korelasyon bulmuştur.

Kabul-red algısı ve kolektivistik başa çıkma düzeylerinin eğitim değişkeniyle ilişkisinin bu araştırmaya göre literatürde farklı sonuçlar elde edilmiş olmasının nedeni seçilen örneklem grubunu eğitim düzeyi fark etmeksizin kültür kodları ve geleneksel yapının kabul-red algısı ve baş etme tarzlarında benzerlik göstermesine neden olduğunu düşündürmektedir.

Çalışma örnekleminde yer alan annelerin eğitim düzeyi ile travma sonrası büyüme düzeyleri arasında herhangi bir farklılık elde edilmemiştir. Aynı sonuç benzer bir çalışma olan “Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin travma sonrası büyümeleri ile algılanan sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişki” yi inceleyen Yeğengil (2021) ‘in araştırmasında da elde edilmiştir.

Araştırmada annelerin medeni durumu ile ebeveyn kabul-red düzeyi ilgisizlik ve ihmal alt boyut seviyesinde bir farklılık görülmüştür. Ancak diğer alt seviyelerinin bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Boşanmış annelerin İlgisizlik ve ihmalden aldıkları puanlar evlilerden yüksektir. Annenin partner desteğine sahip olması çocuğuna gösterdiği ilgi veya ihmal davranışları üzerinde belirleyici rol oynamaktadır. Boşanmış olan Annelerin tek başına kalmaları nedeniyle çocuğun sorumluluğunu tek başına yüklenmektedirler. Bu durum da onların bir şekilde otizmli olan çocuklarını ihmal etmelerine sebebiyet verdiğini gösterebilir. Ancak başka bir araştırmada ise Şekerci (2022),OSB’li çocuğu olan annelerden evli olanların boşanmış olanlara karşın otizm tanısı almış çocuklarına daha az sevgi ve sıcaklık gösterdiklerini beraberinde reddetme düzeylerinin boşanmış olan annelere göre daha çok olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya dahil olan annelerin medeni durumları ile kolektivistik başa çıkma stilleri alt faktörü olan özel duygusal paylaşımlar arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Boşanmış annelerin özel duygusal paylaşımları daha çok kullandıkları ortaya çıkmıştır. Boşanmış olan annelerin tek başına kalması özel duygusal paylaşımlara daha fazla ihtiyaç duymasına yol açmış olabilir. Benzer bir çalışmada

da yetişkin bireyleri medeni durumları ile din /maneviyat ve yaşam felsefesinde değişimde istatistiksel anlamda bir korelasyon olduğu elde edilmiştir. Evli bireylerin din/maneviyat puanları daha yüksek boşanmış katılımcıların ise yaşam felsefesinde değişim puanları belirgin şekilde yüksek çıktığı bulunmuştur (Özcan, 2022). Ancak başka bir çalışmada ise organ nakli alıcı ve vericilerinin medeni durumları ile kolektivistik başa çıkma stilleri arasında anlamlı bir fark elde edilmemiştir.

Çalışma örnekleminde yer alan annelerin travma sonrası büyüme düzeylerinde medeni durumları açısından bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Ancak başka bir araştırma sonucuna göre ise Gökahmetoğlu (2021), medeni durum değişkenine göre ise evli olmanın travma sonrası büyüme açısından olumlu bir fark oluşturduğu ortaya konulmuştur.

Araştırmaya alınan annelerin kabul-red durumlarında gelir düzeyleri açısından bir farklılık ortaya çıkmamıştır. Benzer bir çalışmada Kaplan (2005) maddi gelir düzeyinin toplam reddetmeye dair anlamlı bir etkisi olmadığına ulaşılmıştır. Aynı şekilde Delitay (2009) tarafından yürütülen çalışmaya göre, farklı bütçeye sahip olan engelli çocuk annelerinin reddetme tutumları arasında değişiklik görülmemektedir.

Annelerin kolektivistik başa çıkma stillerinde gelir düzeyleri açısından herhangi bir farklılık elde edilmemiştir. Benzer bir çalışmada Ayar ve arkadaşları (2022) da organ naklinde alıcı ve verici olan bireylerin kolektivist başa çıkma stilleriyle bu bireylerin gelir düzeyi arasında anlamlı bir fark ortaya konulmamıştır. Ancak başka bir çalışmada Tosun (2020) araştırmasına dahil ettiği üniversite öğrencisi kadınların sosyo-ekonomik düzeye bağlı olarak kolektivist başa çıkma tarzlarında anlamlı farklar olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle din ve maneviyat alt boyutunun düşük gelire sahip katılımcılarda daha yüksek bir değer elde ettiği gözlemlenmiştir.

Annelerin travma sonrası büyüme düzeylerinde gelir düzeyleri açısından anlamlı farklılıklar bulunmamıştır. Benzer bir araştırmaya göre de çalışmaya katılan ebeveynlerin aylık gelir düzeyi ile travma sonrası büyüme opsiyonları arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (Yeğengil, 2021).

Annelerin ebeveyn kabul-red düzeylerinde çalışma durumları açısından anlamlı farklılıklar bulunmamıştır. Yani çalışan ve çalışmayan annelerin aldıkları puanlar benzer düzeyde çıkmıştır. Aynı zamanda çalışma durumlarının ile kolektivistik başa çıkma stilleri ve travma sonrası büyüme düzeyleri arasında

istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar bulunmamıştır. Aynı şekilde bir çalışmada da araştırmaya katılan annelerin kabul-red düzeylerinin çocuğun mizacı ve bazı değişkenler açısından incelendiği araştırmaya katılan annelerin çalışma durumları ile kabul –red durumları arasında istatistiki açıdan anlamlı bir fark elde edilmemiştir (Kaytez ve Durualp, 2016).

Araştırma kapsamına alınan çalışan ve çalışmayan annelerin özel duygusal paylaşımlar kolektivistik başa çıkma stilinde çalışan annelerin daha fazla yararlandığı sonucuna ulaşılmıştır. Ancak başka bir çalışmanın örneklem grubuna göre çalışma hayatında olmayan bireylerin kolektivistik başa çıkma stilleri kullanma oranı çalışan bireylere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (Özcan, 2022).

Travma sonrası büyüme düzeyi ile annelerin çalışıp çalışmaması arasında bir ilişki elde edilmemiştir. Ancak Özcan (2022) yılında yaptığı araştırmada çocukluk çağı travma öyküsüne sahip yetişkin bireylerde kolektivist başa çıkma stillerinin travma sonrası büyümeyle olan ilişkisini ele almıştır ve bu araştırmadan farklı olarak yalnızca başkalarıyla ilişkide değişim travma sonrası büyüme alt boyutundaki puanların çalışmayan katılımcılardan daha yüksek olduğunu tespit etmiştir.

Annelerin kolektivistik başa çıkma durumlarında çocuk sayısı açısından herhangi bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir. Benzer bir çalışmada Güldaldı (2010) başa çıkma tarzı ile ailelerin özel gereksinimli çocuk sayısı faktörü arasında herhangi bir korelasyon olmadığı elde edilmiştir.

Annelerin travma sonrası büyüme düzeylerinde çocuk sayısı açısından anlamlı farklılıklar olmadığı tespit edilmiştir. Benzer bir araştırmada özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin travma sonrası büyümelerini inceleyen Yeğengil (2021), araştırmaya katılan ebeveynlerin sahip oldukları çocuk sayısına göre travma sonrası büyüme niteliği açısından anlamlı düzeyde bir korelasyon tespit edilmemiştir. Ancak çocuk sayısı ile kabul-red algıları içerisinde yer alan ilgisizlik ve ihmalden arasındaki farklılıkların istatistiki açıdan anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür. Araştırmada iki çocuğu olan annelerin İlgisizlik ve ihmalden aldıkları puanların üç ve üzeri çocuğu olanlardan daha düşük olduğu belirlenmiştir. Çocuk sayısı arttıkça annenin çocuklarına karşı ilgisizlik ve ihmal davranışı pozitif yönde artış göstermektedir. Sorumluluğun artmış olması annenin çocuklarına ayıracağı zamanı azaltmış ilgisizlik ve ihmali ortaya çıkarmış olabilir. Benzer bir araştırmaya göre de Şekerci (2022) ya da daha fazla çocuğu olan annelerin daha az çocuğu olan

annelere göre OSB’li çocuklarına karşı sıcaklık ve sevgi düzeylerinin daha az olduğu, bir yandan da daha az düşmanlık geliştirip reddedici davrandıkları görülmüştür. Fakat bu bulguya ters düşen araştırmalar da mevcuttur. Ağca (2017)’nın araştırmasına göre otizm spektrum tanısına sahip çocuğu olan annelerin genel kabul-red düzeylerinin ve alt boyutların çocuk sayısı ile ilişkili olmadığı ortaya çıkmıştır. Benzer durumda Kaplan’ın (2005) deki çalışmasında da lösemi tanısına sahip olan çocukların annelerinin reddetme algılarının çocuk sayısı ile ilişkili olmadığı bilgisine ulaşılmıştır.

Annelerin kabul-red tutumlarında otizmlili çocuğun cinsiyeti açısından anlamlı farklılıklar ortaya çıkmamıştır. Kaytez ve Durualp (2016), yaptıkları araştırmada da çocuğun cinsiyeti ile annelerin kabul-red durumları arasında anlamlı fark elde etmemişlerdir.

Çalışma örnekleminde yer alan annelerin kolektivistik başa çıkma durumlarında otizmlili çocuğun cinsiyeti açısından anlamlı farklılıklar ortaya çıkmamıştır. Çocuğun otizm tanısı almış olması annelerin öznel yaşamını ve süreci kabullenebilmesini zorlaştıran asıl etmendir. Çocuğun cinsiyeti otizm semptomlarını temel düzeyde değiştirmemektedir. Bu yüzden bu değişken kolektivistik başa çıkma stillerinin yordayıcı olmadığını düşündürmektedir.

Araştırmada annelerin travma sonrası büyüme düzeylerinde otizmlili çocuğun cinsiyeti açısından anlamlı farklılıklar ortaya çıkmamıştır. Benzer bir sonuç olarak Yeğengil (2021)’in araştırmasına katılan ebeveynlerin tanı konulan çocuklarının cinsiyetlerine göre travma sonrası büyüme envanteri alt boyutları ve genel kuramsal temeline göre herhangi bir anlamlı fark bulunamamıştır.

Annelerin çocuklarına yönelik kabul-red algılarında otizmlili çocuğun yaşı açısından anlamlı farklılıklar bulunmamıştır. Ancak başka bir araştırmada ise farklı bir ilişkiden söz edilmektedir. Şekerci’ nin (2022), yılında yapmış olduğu çalışmasında ise OSB tanılı çocuğu olan annelerin çocuklarına yönelik reddetme algıları, kontrol etme tutumları, düşmanlık düzeyleri gibi genel kabul-red algılarının çocuğun yaşı arasında pozitif yönlü bir bağ bulunmuştur. İlâveten çocukların tanı alma yaşları ile annelerin ihmal ve düşmanlık düzeyleri arasında pozitif yönlü ilişki saptanmıştır.

Annelerin kolektivist başa çıkma stillerinde sadece özel duygusal paylaşım alt boyutunda otizmlili çocuğun yaşı ile anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür. Otizmlili çocuğu 6 yaş ve altında olan annelerin özel duygusal paylaşımlardan aldıkları

puanlar diğerlerine göre düşük bulunmuştur. Bu sonuca göre otizm tanılı çocuğun yaşının küçük olması annenin onunla daha fazla alakalı olmasına yol açmaktadır. Çünkü bu çocukların en yoğun eğitim aldıkları evre 6 yaş öncesi döneme tekabül etmektedir.

Çalışma örnekleminde yer alan annelerin travma sonrası büyüme düzeylerinde otizmlili çocuğun yaşı açısından anlamlı farklılıkların olmadığı belirlenmiştir. Benzer başka bir araştırmada da travma sonrası büyüme düzeyi ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (Gökahmetoğlu, 2021).

Annelerin kabul-red algılarında otizmlili çocuğun doğum sırası açısından anlamlı farklılıkların olmadığı görülmüştür. Ancak otizmlili çocuğun doğum sırasının annelerin din-maneviyat başa çıkma stilini kullanmaları arasında anlamlı bir ilişki vardır. İlk çocuğu otizmlili olan annelerin din-maneviyattan aldıkları puanları ikinci çocuğu otizmlili olanlara göre düşük çıkmıştır. Her anne sağlıklı bir çocuğa sahip olmak ister ama ilk çocuğunun OSB tanısı almış olması, anneyi bir yıkıma uğratmaktadır ve maneviyat yoluyla süreci kabullenmesi ihtimalini azalttığını düşündürmüştür.

Araştırmaya katılan annelerin travma sonrası büyüme düzeyleri olan benlik algısında değişim ve ilişkilerdeki değişimde otizmlili çocuğun doğum sırası açısından anlamlı bir fark elde edilmiştir. İlk çocuğu otizmlili olan annelerin benlik algısında değişimden ve ilişkilerde değişimden aldıkları puanlar ikinci çocuğu otizmlili olanlara göre düşük bulunmuştur. İlk çocuklarının normal gelişim göstermesi annelerin benlik algılarının ilişkilerin değişimini kolaylaştırmış olabilir. Normal gelişime sahip çocuklarının da olması anneleri olumlu etkilediği düşünülebilir.

Otizmlili çocuğun ilk tanı yaşı ile annelerin kabul-red algıları incelendiğinde ilgisizlik ve ihmalden açısından anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Otizmlili çocuğunun ilk tanı yaşı 2-3 yaş olanların ilgisizlik ve ihmal puanları, 3 yaş ve üzeri olanlardan düşük bulunmuştur. Bu durum bize ilgisizlik ve ihmalin geç yaşta tanı almasında önemli bir etken olduğunu göstermektedir. İlgili olan annelerin çocuğundaki otizm belirtilerini daha erken ayırt etmesine olanak tanımaktadır.

Annelerin kolektivistik başa çıkma stilleri ve travma sonrası büyüme düzeylerinde otizmlili çocuğun ilk tanı yaşı açısından anlamlı farklılıklar olmadığı görülmüştür. Benzer bir çalışmada da Yeğengil, (2021) özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin çocuklarının tanı aldıkları yaş ile ebeveynlerin travma sonrası büyümeleri arasında herhangi bir korelasyon elde edilmemiştir.

Çalışmada OSB tanısına sahip çocukların annelerinin sahip olduğu aile desteği ile başa etme stili ile otizmlili olan çocuklarına karşı gösterdikleri kin ve saldırganlık arasında negatif yönlü bir ilişkiden bahsetmiştir. Yani anne eğer aile desteği alıyorsa çocuğuna karşı saldırganlık ve kini daha az yaşayacaktır. Bu durum aile desteğinin ne kadar önemli olduğunu düşündürmektedir. Şekerci (2022) tarafından yapılan benzer bir araştırmada da, otizm tanısı almış annelerin çocuklarını kabul-red düzeyleri ile depresyon ilişkisi ele alınmıştır. Bu araştırmada, annelerin çocuklarına yönelik hostile (saldırgan ve düşmanca tavır) duyguları ve kabul-red düzeyleri ile depresyon eğilimleri arasında pozitif yönlü ilişki tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan annelerin kabul-red algılarında din-maneviyat kolektivistik başa çıkma stili açısından anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyonların olduğu saptanmıştır. Erdal ve Efilti (2021) yılında yayınladıkları araştırma makalesinde ise, özel gereksinimleri olan çocukların annelerinin çocuklarını kabul red düzeyleri ele alınmıştır. Annelerin tanrı algısı ve umutsuzluk düzeyi ile çocuklarını kabul-red ilişkisi incelenmiştir. Elde edilen bulgular sonucunda, tanrı algısının, annelerin çocuklarını kabul-red düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak, tanrı algısı umutsuzluk düzeyini etkilediği ve bunun sonucunda umutsuzluğun kabul-red düzeyini olumlu etki ettiği, istatistikler sonucunda elde edilmiştir. Yukarıdaki sonuçlar doğrultusunda Tanrı algısının ebeveyn kabul red ikilemini etkilediği düşünülmektedir.

Araştırma kapsamına alınan annelerin kabul-red tutumları, travma sonrası büyüme düzeylerinde bugüne kadar psikolojik destek alma durumları açısından anlamlı farklılıklar ortaya çıkmamıştır. Ama kabul ve yeniden yapılandırma ve özel duygusal paylaşımlar kolektivist başa çıkma stilleri anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür. Psikolojik destek alan annelerin kabul ve yeniden yapılandırma ve özel duygusal paylaşımlara daha açık oldukları düşünülebilir. Tosun' un (2020) yaptığı benzer araştırmada, travma yaşantısı olan kadın üniversite öğrencilerinin, sosyo-demografik nitelikleri, kolektivist başa çıkma stilleri ve psikolojik yardım arama gayretlerini ele almıştır. Türk toplumu travma ile baş etmede kolektivist başa çıkma stillerini yaygın olarak kullanmaktadır. Daha çok kabullenme ve yeniden yapılandırma, din/maneviyat ve mücadele edebilme mekanizmaları kullanmakta ayrıca profesyonel destek yerine yakınlardan yardım almaya eğilimli olduğu tespit edilmiştir. Ancak başka bir çalışmada ise Kocadayı ve Erbiçer (2021), yaptıkları araştırma makalesinde, çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkide

kolektivist başa çıkma stillerinin aracı rolünü ele almıştır. Elde edilen veriler sonucunda, çocukluk çağı travmaları ve iyileşmede, kolektivist başa çıkma stillerinin, dini/maneviyat boyutu ve aile desteğinin kısmi aracı rolü olduğu görülmüştür. Ancak kaçınma-ayrışma, kabul ve yeniden yapılandırmanın etkin olmadığı saptanmıştır. Literatür incelendiğinde başka sonuçların da elde edildiği görülmüştür. Altun (2021), Uluslararası Psikoloji ve Eğitim Çalışmaları Dergisi'nde yayınladığı araştırma makalesinde, travmatik deneyimler ve kolektivist başa çıkma stillerini üniversite öğrencileri üzerinde incelemiştir. Katılımcıların yarısından fazla bir oranı yaşamlarında tek bir travmatik deneyim yaşamıştır. Aile/sosyal destek ve dini/manevi başa çıkma stillerinin en az oranda başvurulmuş stiller olduğu tespit edilmiştir. Ancak kadınların erkeklere oranla dini/manevi baş etme yöntemini erkelere nazaran anlamlı bir oranda kullandıkları bulgular arasında yer almıştır. Nihai bulgularda cinsiyet farklarının ve travmatik deneyim çeşitliliğinin seçilen kolektivist başa çıkma stillerinde belirleyici olduğu gözlemlenmiştir. Safe ve arkadaşları (2012) yürüttükleri araştırma makalesinde, otizmlili çocuğu olan annelerin deneyimleri ve birden çok rolü yönetme değişkenlerini incelemek amaçlanmıştır. Otizmlili çocuğu olan anneler normal gelişim gösteren bir çocuğa sahip annelere göre psikolojik iyilik hallerine yönelik kayıp, çeşitli yaşam rollerine yönelik güçlüklerle karşılaşmaktadır. Annelerin günlük yaşamları ve başa çıkma yöntemlerini irdelemek için çalışmalar yapılmıştır. Fenomenolojik analiz sonucunda, annelerin günlük çeşitli rolleri arasında çocuklarına karşı kabul-redde yönelik güçlükler yaşadıkları ve bu annelik rolü sürecinde çocuklarında normal gelişim özellikleri görmek istediklerine yönelik bir paradoksa sahip oldukları tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan anneler; kaçınma-ayrışma, özel duygusal paylaşımlar, kabul ve yeniden yapılandırma ve aile desteği kolektivistik başa çıkma stilleri ile travma sonrası büyüme alt boyutu olan benlik algısında değişimden, yaşam felsefesindeki değişimden ve ilişkilerdeki değişim arasında anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu belirlenmiştir. Benzer bir çalışmada Çimen (2020)da travma sonrası büyümenin alt ölçeklerinden olan benlik algısındaki değişimin, kolektivist başa çıkma stilleri ilişkisi incelenmiştir. Bu çalışmada da yine benlik algısında değişim ile aile desteği, kaçınma-ayrışma, din-maneviyat, özel duygusal paylaşımlar ve kabul, yeniden yapılandırma arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Yeğengil (2021), özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin travma sonrası büyümeleri ile algılanan sosyal destek düzeylerini ele almıştır. Travma

sonrası büyüme ile algılanan sosyal destek alt boyutlarında pozitif ve negatif yönlü ilişki tespit edilmiştir. Zhang ve arkadaşları (2013) yayınladıkları araştırma makalesinde; otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukların annelerinin, başa çıkma, tekrarlayıcı düşünce ve travma sonrası büyümenin aralarındaki ilişkiyi ele almaktadır. Annelerin kişisel güçlerinin gelişimi üzerine travma sonrası büyümenin orta düzeyde olduğu bulgusunu elde edilmiştir. Regresyon analizine göre, pozitif başa çıkma stillerinin, travma sonrası büyüme ve başkalarıyla ilişki kurma alt başlıklarıyla, tekrarlayıcı düşünceler arasında pozitif bir ilişki olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca travma sonrası büyüme ile olumsuz başa çıkma stilleri arasında olumsuz bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ancak farklı bir çalışmada ise, Gökahmetoğlu (2021), çalışmasında algılanan sosyal destek ve yaşam amacının travma sonrası büyüme ile ilişkisini ele almıştır. Bu çalışmada, sosyo-demografik çeşitlilik gösteren kurum bakım deneyimi almış bireyler yer almaktadır. Araştırmanın sonucuna göre yaşam amacının travma sonrası büyümede etkin olduğu görülmüştür. Ancak algılanan sosyal destek ile travma sonrası büyüme arasında ilişki tespit edilememiştir.

Araştırma sonucuna göre OSB tanılı çocuklarının annelerinin kabul-red algıları ile kolektivistik başa çıkma stilleri travma sonrası büyüme düzeyini anlamlı bir şekilde yordadığı görülmüştür. Bu sonuç “Otizm Spektrum tanısı almış çocukların annelerinin çocuklarını kabul- red durumları ve bununla birlikte kolektivistik başa çıkma stillerinin travma sonrası büyüme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.”alt amacını istatistiksel anlamda doğrulamaktadır. Bu sonuç göstermiştir ki OSB’li çocuğu olan annelerin kabul-red algıları ve kolektivist başa çıkma stillerinin travma sonrası büyümenin yordanmasında önemli bir yeri vardır. Dolayısıyla travma sonrası büyümenin gerçekleşebilmesi için bireylerin zorlu yaşam olaylarını kabullenmesi ve baş ederken kolektivist başa çıkma stillerinden yararlanması elzemdir.

Diğer alt bulgulara göre kabul ve yeniden yapılandırma ve aile desteği kolektivistik başa çıkma stillerinin travma sonrası büyüme düzeyi ile pozitif bir korelasyona sahip olduğu yordanmıştır. Kabul-red algısının sıcaklık ve sevgi alt boyutunun travma sonrası büyüme düzeyi ile negatif bir korelasyona sahip olduğu bulgulanmıştır. Literatür incelendiğinde benzer sonuçlar elde edilmiştir. Örneğin, Çimen (2020) çalışmasına göre de travma sonrası büyüme ile kolektivistik başa çıkma stilleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuçlara bakılarak

diyebiliriz ki kolektivist başa çıkma stilleri puanları arttıkça travma sonrası büyüme düzeyi de artmıştır. Kısacası kişiler problemleriyle baş edebilmek için kolektivistik başa çıkma stillerine başvurabilmektedirler. Bu başvuru stilleri ise daha çok aile desteği, yakın sosyal çevre, din-maneviyat olmuştur.

BÖLÜM VI

Sonuç Ve Öneriler

Araştırmada otizm tanılı çocuğa sahip olan annelerin çocuklarını kabul-red düzeyleri, kolektivistik başa çıkma stilleri ve travma sonrası büyüme ilişkisi ele alınmıştır. Yapılan bilimsel araştırma neticesinde elde edilen bulgulara göre;

- Otizm tanılı çocuğa sahip olan annelerin yaşları ile çocuklarının yaşadığı süreçle baş etmede din-maneviyattan ve özel duygusal paylaşımlardan aldıkları puanlar anlamlı bir ilişkiye sahip olarak bulunmuştur. Annelerin yaş düzeyi arttıkça kolektivist baş etmede din kavramı ve özel duygusal paylaşımların daha etkin olduğunu düşündürmektedir.
- Otizm tanılı çocuğa sahip olan annelerin yaşları ile benlik algısında değişim travma sonrası büyüme düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre annelerin yaş aldıkça kişilik yapılanmalarının tamamlanması sonucu benlik algılarında görece daha az bir değişime neden olmaktadır.
- Otizm tanılı çocuğa sahip olan annelerin medeni durumu ile ebeveyn kabul-red düzeylerinin ilgisizlik ve ihmal boyutuyla bir ilişki vardır. Boşanmış annelerin ilgisizlik ve ihmalden aldıkları puanlar evlilerden yüksektir.
- Otizm tanılı çocuğa sahip olan annelerin medeni durumları ile özel duygusal paylaşımlar kolektivistik başa çıkma stili ile arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.
- Otizm tanılı çocuğa sahip olan annelerin özel duygusal paylaşımlar kolektivistik başa çıkma stilinden daha fazla yararlandığı sonucuna ulaşılmıştır.
- Otizm tanılı çocuğa sahip olan annelerin çocuk sayısına göre çocuklarını kabul- red açısından ilgisizlik ve ihmalden elde ettikleri değer anlamlı bir ilişkiyi ortaya çıkarmıştır.
- Otizm tanılı çocuğa sahip olan annelerin otizmlili çocuğunun yaşı ile kolektivist başa çıkma stili olarak özel duygusal paylaşım arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Çocuğu 6 yaş ve altında olan anneler bu alt boyutta daha düşük değer elde etmiştir. Çünkü otizm tanılı çocuğun yaşının küçük olması daha yoğun bir eğitim ve ilgi ihtiyacına yol açmaktadır. Bu durum annenin ona ayırdığı ilgi ve desteğin daha fazla olmasına neden olmaktadır.

- Otizm tanılı çocuğa sahip olan annelerin OSB’li çocuğunun doğum sırası, annenin kabul ret sürecinde din –maneviyattan destek almasında yordayıcı bir etmen olduğu tespit edilmiştir.
- Otizm tanılı çocuğa sahip olan annelerin OSB’li çocuğunun doğum sırası, annenin travma sonrası büyümeyi gerçekleştirebilmesinde, benlik algısında, ilişkilerindeki değişiminde etkin bir faktör olduğu bulgulanmıştır.
- Otizm tanılı çocuğa sahip olan annelerin OSB’li çocuğunun yaş faktörü annenin çocuğunu kabul-red düzeyinde ilgisizlik ve ihmal aşaması ile anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu tespit edilmiştir.
- Otizm tanılı çocuğa sahip olan annelerin süreçle baş etmede aile desteğini kullanması ile çocuğuna yansıttığı saldırgan /kindar tutum arasında zıt bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.
- Otizm tanılı çocuğa sahip olan annelerin süreçle baş etmede kullandıkları Din-maneviyat baş etme tarzıyla çocuklarını kabul-red düzeyi arasında zıt yönde anlamlı bir ilişki vardır.
- Otizm tanılı çocuğa sahip olan annelerin çocuğunun OSB tanısı alması sonrasında psikolojik destek almış olma durumları ile süreçle baş ederken Kabul edip yeniden yapılandırmaları ve özel duygusal paylaşımlarda bulunmaları arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir.
- Otizm tanılı çocuğa sahip olan annelerin, süreçle baş ederken kullandıkları kaçınma-ayrışmadan, özel duygusal paylaşımlardan, kabul ve yeniden yapılandırma ve aile desteğinden almış oldukları puanların travma sonrası büyüme perspektifinde benlik algılarındaki değişim, yaşam felsefelerindeki değişim ve ilişkilerindeki değişim açısından pozitif ve anlamlı bir ilişkileri bulunmaktadır.
- Otizm tanılı çocuğa sahip olan annelerinin çocuklarının tanı alması akabinde geliştirdikleri kabul- ret tutumlarının, beraberinde getirdiği süreçle baş etme stilleri, bu annelerin travma sonrası büyüme süreçlerinde etkin ve yordayıcı faktörler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu annelerin çocuklarının özel durumuyla baş ederken, kabulü ve yeniden yapılandırması, aynı zamanda bir aile desteğinin bulunması, travma sonrası büyüme açısından pozitif yönde anlamlı ve belirleyici bir ilişki ortaya koymuştur. OSB’li çocuğu olan

annelerin çocuklarına gösterdikleri sıcak ilişki ve sevgi yaklaşımı bu annelerin travma sonrası büyüme düzeyleri ile negatif bir ilişkiye sahiplerdir.

Araştırmadan elde edilen bulgular neticesinde şunlar önerilebilmektedir:

Klinisyenlere Yönelik Öneriler

- Çocuğun OSB tanısı aldığı ilk zamanlarda annenin-ailenin uzman kişiler tarafından sürece dair bilgilendirilmesi sağlanmalıdır.
- Annenin süreç içinde çocuğunu kabulü, kendine uygun olan baş etme tarzını ve sonucunda travma sonrası büyüme gerçekleştirebilmesi için psikolojik destek, partner ve aile desteği alması elzemdir.
- Annenin sorumluluklarını paylaştığı bir partner desteğine sahip olması süreçle baş etmesinde etkin olacağı düşünülmektedir. OSB’li çocuğun bakımında anne –babanın eşit sorumluluk almalarının sürecin sağlıklı ilerlemesi adına önemli faktör olduğu uzmanlar tarafından ebeveynlere anlatılmalıdır.
- OSB’li çocuğu olan annelerdeki travma sonrası büyüme düzeyini arttıracak etmenlerin belirlenip bu doğrultuda çalışmalar planlanması.

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

- Çalışmamızın sonuçları genel olarak literatürle uyumlu olmasına rağmen literatürde bazı sonuçlar farklılık göstermiştir. Farklı sonuçlar çıkan konularda daha fazla araştırma yapmak, daha kesin sonuçlara ulaşmasında faydalı olacaktır.
- Otizm tanısı almış çocukların annelerinin çocuklarını kabul-red durumları, kolektivistik başa çıkma stilleri ve travma sonrası büyüme ilişkisi, örneklem grubu daha geniş tutularak çalışmanın tekrar uygulanması ve perspektifinin genişletilmesi önerilmektedir.
- Farklı demografik değişkenlerin dahil edildiği çalışmaların yapılması kişinin kolektivist başa çıkma stiline başvurmasında veya travma sonrası büyüme göstermesinde ki farklılıkları ortaya koyabilecektir.
-

Devlete Yönelik Öneriler

- Kitle iletişim araçları ve sosyal medya mecrası aracılığıyla otizm tanısının hangi belirtileri içerdiği ve süreç içerisinde yapılacaklara dair annelerin ve sosyal çevresinin bilgi sahibi olmaları sağlanmalıdır. Özellikle bu tanıya yönelik farkındalık seminerleri ve eğitimleri verilmesi annelerin süreci kontrol altında tutabilmelerini sağlayacaktır. Bu sayede toplumsal bilinç ve farkındalık oluşturulabilir.
- OSB tanılı çocukların ve ebeveynlerinin sosyal yaşama entegrasyonları sağlanmalı sosyal yaşamın bir parçası haline gelmeleri için destekleyici rol üstlenmelidir.

Kaynakça

- A Parent's Handbook: Your Guide to Autism Programs. (2013). British Columbia.
- Ağca, Z. (2017). *Otizimli bireye sahip annelerin kabul-red düzeylerinin depresyona etkisi*. (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Altun, F. (2020). Traumatic experiences and collectivist coping styles of university students in Turkey. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 7 (2) , 85-97
- Amerikan Psikiyatri Birliği (American Psychiatric Association-APA) (2014). *Mental bozuklukların tanısal ve sayımsal el kitabı (DSM-V)*. (Çev. Ed.: E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amiet, C., Gourfinkel-An, I., Bouzamondo, A., Tordjman, S., Baulac, M., Lechat, P., Mottron, L. & Cohen, D. (2008). Epilepsy in autism is associated with intellectual disability and gender: evidence from a meta-analysis. *Biological Psychiatry*, 64(7), 577–582.
- Ansari B, Qureshi S.S. (2013). Parental acceptance and rejectionınrelationwith self esteemınadolescents. *Inter disciplinary Journal of Contemporary Research In Business*, 4(11).
- Aponte, C.A., & Romanczyk, R.G. (2016). Assessment of feeding problemsin children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 21, 61- 72
- Ayar, D., Bulut, A., Karasu, F. & Bulut, A. (2022). Organ naklinde alıcı ve vericinin kolektivist başa çıkma stilleri ile damgalanma düzeyleri arasındaki ilişki. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 9(1), 82-90.

- Bailey, D., Simeonsson, R., Winton, P., Huntington, G., Comfort, M., Isbell, P., O'Donnell, K. & Helm, J. (1986). Family-focused intervention: A functional model for planning, implementing, and evaluating individualized family services in early intervention. *Journal of the Division for Early Childhood*, 10(2), 156-171
- Baker, J.P. (2013). Autism at 70—redrawing the boundaries. *The New England Journal of Medicine*, 369(12), 1089
- Bilgin, H. & Kucuk, L. (2010). Raising an autistic child: Perspectives from Turkish mothers. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(2), 92-99.
- Börkan, B., Erkman, F. & Keskiner, P. (2014). Effects of parental power/prestige and acceptance on the psychological adjustment of Turkish youth, *Cross Cultural Research*, 48(3), 316–325.
<https://doi.org/10.1177/1069397114528467>
- Campo, A. T. & Rohner, R. P. (1992). Relationships between perceived parental acceptance rejection, psychological adjustment, and substance abuse among young adults. *Child Abuse & Neglect*, 16(3), 429-440.
[https://doi.org/10.1016/0145-2134\(92\)90052-s](https://doi.org/10.1016/0145-2134(92)90052-s)
- Çimen, S. (2020). Öldürmeyen Acı Güçlendirir mi? Travma Sonrası Büyüme ve Kolektivistik Başa Çıkma Stillerinin İlişkisi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 3(5), 158-174
- Daharlı, E. , Yılmaz, S. & Koşan, Z. (2021). Otizm ve çevresel ilişkiler: Derleme. *JENAS Journal of Environmental and Natural Studies* ,4 (1) , 73-80.
- Darıca, N., Pişkin Ü. & Gümüşçü, Ş. (1994). *Otizm ve otistik çocuklar*. Basım Grafik
- Delitay H. (2009). *Engelli çocuk annelerinin çocuklarını reddetme davranışları*. (Yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Diken, İ.H. (Ed.) (2008). *Otistik bozukluğu olan çocuklar. Özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim*. Pegem Akademi.
- Dürü, Ç. (2006). *Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyümenin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi ve bir model önerisi*. (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara
- Erdal, H.E. & Efiltili, E. (2021). Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin umutsuzluk düzeyi tanrı algısı ve çocuğunu Kabul-Red düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*,10(1), 199-223.
- Erkman, F.&Rohner, R.P. (2006). Youths' perceptions of corporal punishment parental acceptance and psychological adjustment in a Turkish metropolis. *Cross Cultural Research*,40(3), 250-267.
- Failla, S. & Jones, L.C. (1991). Families of children with developmental disabilities: An examination of family hardiness. *Research in Nursing & Health*, 14(1), 41-50
- Fischer, P., Ai, A. L., Aydin, N., Frey, D. & Haslam, S. A. (2010). There lationship, between regligiosi dentity and preferre dcoping strategies: An examination of there lative importance of inter personal and intrapersonal coping in Muslimand Christianfaiths. *Review of General Psychology*, 14, 365–381.
- Geller, L. (2008). Thechanging face of autism. V. Starsia ve R. Day Gore (Ed.), *Edited by TheHealing Project. Voices of Autism. The Healing Companion: Stories for Courage, Comfortand Strength. "Voices Of" Series Book No. 5* (ss.19-27). New York: La Chance Publishing LLC
- Gülaldı, D. (2010). *Erken çocuklukta serebral palsi'li ve otistik çocuk annelerinin ebeveyn stres düzeylerinin yaşam doyumları ile ilişkisinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gökahmetoğlu, G. (2021). *Algılanan sosyal destek ve yaşam amacının travma sonrası büyüme ile ilişkisinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). T.C.

İstanbul Kent Üniversitesi Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul.

- Hayes, S. A. & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: a meta analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and with out autism spectrum disorder. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 43(3), 629–642.
- Heppner, P. P. (2008). Expanding the conceptualization and measurement of applied problem solving and coping: From stages to dimensionsto the almost forgotten cultural context. *American Psychologist*, 68, 805–816.
- Heppner, P.P., Heppner, M.J., Lee, D.G., Wang, Y.W., Park, H.J. & Wang, L.F. (2006). Development andvalidation of a collectivistcopingstylesinventory. *Journal of Counseling Psychology*, 53 (1), 107-125.
- Horlin, C., Falkmer, M., Parsons, R., Albrecht, M. A. & Falkmer, T. (2014). The cost of autism spectrum disorders. *PloS One*, 9(9), e106552.
- Ingersoll, B. & Dvortcsak, A. (2010). *Teaching social communication to children withautism: A practitioner's guide toparenttrainingand a manualfor parents*. GuilfordPress.
- Joseph, S. & Linley, P. A. (2005). Positive Adjustment toThreatening Events: An Organismic ValuingTheory of Growth through Adversity. *Review of General Psychology*, 9(3), 262–280.
- Kağıtçıbaşı, Ç., Üskül, A., & Uzun, E. (2007). Kültürel psikoloji: Kültür bağlamında insan ve aile. Evrim Yayınevi.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *The Nervous Child*, 2(2), 2017-250.

- Kaplan, Y. (2005). *Lösemili çocuğu olan annelerin, hastalığın teşhis ve tedavi sürecinde çocuğunu kabul ve red davranışlarının incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara,
- Karaçengel, F. J. (2007). *Zihinsel engelli çocuğa sahip anneler ile sağlıklı çocuğa sahip annelerin, atılganlık ve suçluluk-utanç düzeyleri açısından karşılaştırılması* (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kaytez, N. & Durualp, E. (2016). Annelerin kabul-red düzeylerinin çocuğun mizacı ve bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Akademik Bakış Dergisi*.58 <http://www.akademikbakis.org/>
- Kejerfors J. (2007). *Parenting in urban slumareas: families with children in a shanty town of Rio de Janeiro*. (Doctoral dissertation). Stockholm University Faculty of SociaSciences, Stockholm.
- Kırcaali-İftar, G. (2015). *Otizm Spektrum Bozukluğu*. Daktylos Yayınları
- Kocadayı, S. & Erbiçer, E. S. (2021). Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkide kolektivist başa çıkma stillerinin aracı rolü. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*,36(3), 676-690.
- Korkmaz, B. (2010). Otizm: Klinik ve nörobiyolojik özellikleri erken tanı tedavi ve bazı güncel gelişmeler Çağrılı Yazar. *Türk Pediatri Arşivi Dergisi*,45 (12) , 1-8
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Springer.
- Lezhava, L. & Gagoshidze, T. (2019). *How Child's Autism Spectrum Disorder Shakes Mother's Equilibrium Or Coping and Post-traumatic Growth in Mothers of Children with ASD Georgia vs. United States*. Thesis. Tbilisi State University .Master of Clinical Neuropsychology, Ivane Javakhishvili.

- Lutz, H. R., Patterson, B. J. & Klein, J. K. (2012). Coping with autism: A journey toward adaptation. *Journal of Pediatric Nursing*, 27, 206-213.
- Machado Junior, S.B., Oliveira Celestino M.I., Costa Serra, J.P., Caron, J. & Pondé M.P. (2016). Risk and protective factors for symptoms of anxiety and depression in parents of children with autism spectrum disorder. *Developmental Neuro Rehabilitation*. 19:3, 146-153
- Metin, N.& San, P. (1992). *Zekâ Özürlü Çocuğu Olan Annelerin Çocuklarının Özürlü Olduğunu Öğrendikten Sonra Yaşadıkları Duygu, Düşünce Ve Tepkilerin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesi. 1. Ulusal Özel Eğitim Kongresi*. YA-PA Yayınları.
- Moore, M., Howard, V.& Mc Laughlin, T. F. (2002). Siblings of children with disabilities: A review and analysis. *International Journal of Special Education*, 17(1), 48-63.
- Mukaddes, N.M. (2013). *Otizm spektrum bozuklukları tanı ve takip*. Nobel Tıp Kitapevleri.
- Muştu Eren, T. (2018). *Zihinsel Engelli Ve / Veya Otizm Tanısı Olan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Çocuklarını Kabul Red Düzeyi Ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişki*. (Yüksek Lisans Tezi). T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul.
- Önder, A., & Gülay, H. (2007). Ebeveyn Kabul-Red teorisi ve bireyin gelişimi açısından önemi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi* (21), 20-28.
- Özcan, C. (2022). *Çocukluk çağı travma öyküsüne sahip yetişkin bireylerde kolektivist başa çıkma stillerinin travma sonrası büyümeyle olan ilişkisinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). T.C. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul.

- Qin, X., Feng, Y., Qu, F., Luo, Y., Chen, B., Chen, M., Zou, Y. & Zhang, L. (2021). Posttraumatic growth among parents of children with autism spectrum disorder in china and its relationship to family function and mental resilience: A Cross-Sectional Study. *Journal of pediatric nursing*, 57, e59–e67.
- Rohner, R. P. (1986). *The warm dimension: foundations of parental acceptance rejection theory*. Newbury Park, CA: Sage Publications Inc
- Rohner, R. P. (2016). Introduction to interpersonal acceptance-rejection theory methods, evidence, and implications. *Introduction to IPART theory*. 12, 4-11.
- Rohner, R. P. & Britner, P. A. (2002). World wide mental health correlates of parental acceptance–rejection: Review of cross-cultural and intracultural evidence. *Cross-Cultural Research*, 36, 16–47
- Rohner, R. P. & Khaleque, A. (2002). Perceived parental acceptance- rejection and psychological adjustment: A meta analysis of cross-cultural and intracultural studies. *Journal of Marriage and Family*, 64(1), 54-64.
- Rohner, R. P. & Rohner, E. C. (1981). Parental acceptance-rejection and parental control: Cross-cultural codes. *Ethnology*, 20(3), 245-260.
- Rohner, R. P., Khaleque, A. & Cournoyer, D. E. (2005). Parental acceptance rejection: theory, methods, cross-cultural evidence, and implications, *Ethos*, 33, 3, 299-334.
- Rohner, R.P. (1980). World wide Tests of Parental Acceptance-Rejection Theory: An Overview. *Cross-Cultural Research*, 15, 1 - 21.
- Safe, A., Joosten, A. & Molineux, M. (2012). The experiences of mothers of children with autism: Managing multiple roles. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, December, 37(4): 294–302

- Sarı, H. (2007). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde aile yüklemesi. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2), 2-4.
- Shepherd, D., Csako, R., Landon, J., Goedeke, S. & Ty, K. (2018). Documenting and understanding parent's intervention choices for their child with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(4), 988–1001
- Siegel, B. & Silverstein, S. (2001). *What about me? Growing up with developmental disabled sibling*. New York: Plenum Press.
- Siu, A.F. & Chang, J. (2011). Coping styles and psychological distress among hong kong university students: Validation of the collectivist coping style inventory. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 33, 88–100.
- Susuz Ç. & Doğan B.G. (2020, Mayıs). Halk Sağlığı Bakışıyla Otizm Spektrum Bozukluğu. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*. 297-310.
- Şekerci, İ. (2022). *Çocukları Otizm Tanısı Almış Annelerin Çocuklarını Kabul-Red Düzeyleri İle Depresyon Arasındaki İlişki*. (Yüksek Lisans Tezi). T.C. İstanbul Gelişim Üniversitesi Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul.
- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (1996). The Post traumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress*, 9(3), 455–471.
- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (2004). Target article: "Post traumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence". *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18.
- Tedeschi R.G, Park C.L. & Calhoun L.G, (1998). *Post traumatic Growth: Positive Changes in the Aftermath of Crisis*, İngiltere: Routledge

- Tedeschi, R.G. & Calhoun, L.G. (2008). Beyond the concept of recovery: Growth and the experience of loss. *Death Studies*, 32, 27–39.
- Tekin İftar, E. (Ed.) (2012). *Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri*. Vize Yayıncılık.
- Tekin-İftar, E. (2013). *Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri*. Vize yayıncılık
- Tennen, H. & Affleck, G. (1998). Personality and transformation in the face of adversity. In R. G. Tedeschi, C. L. Park, & L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis* (pp. 65–98). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Top, F.Ü. (2009). Otistik çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları sorunlar ile ruhsal durumlarının değerlendirilmesi: Niteliksel araştırma. *Çocuk Dergisi*, 9(1), 34-42.
- Tosun, C. (2020). *Travma Yaşantısına Sahip Üniversite Öğrencisi Kadınların Demografik Özellikleri, Kolektif Başa Çıkma Tarzları Ve Profesyonel Psikolojik Yardım Arama Çabaları*. (Doktora Tezi). Trabzon Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik Ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı
- Turan N. (2021). Travma Sonrası Büyüme (TSB): Tanımı, Doğası, Yaklaşımlar ve İlişkili Diğer Değişkenler. Baker, ÖE., Efe, Aİ., Doğan, T. (Eds.), *Travma Psikolojisi* (s. 127-128, 107-108, 117) içinde. Ankara, Pegem Akademi,
- Turan, N. (2021). Travma ve Travmatik Tepkiler. Baker, ÖE., Efe, Aİ., Doğan, T. (Eds.), *Travma Psikolojisi* (s. 127, 2-4) içinde. Pegem Akademi.
- Türksoy, N. (2003). Psikolojik travma ve tanım sorunları. Aker, T., Önder, ME. (Eds.), *Psikolojik travma ve sonuçları* (s. 9-21) içinde. 5US Yayınları.

- Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B. Y., & Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7(1), 42-7.
- Ulay, H. T., & Çengel-Kültür, S. E. (2010). Otizm. *Clinic Pediatri*, 5, 33-43.
- Ünübol, M. (2011). *Üç farklı yaş grubunda ebeveyn Kabul-Reddi ve genel psikolojik uyumun incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Volkmar, F. R. & Lord, C. (2007). Diagnosis and definition of autism and other pervasive developmental disorders. F. R. Volkmar (Ed.) *Autism and pervasive developmental disorders. Second Edition*. Cambridge University Press.
- Williams, B. F., ve Williams, R. L. (2011). *Effective programs for treating autism spectrum disorder: Applied behavior analysis models*. NY and London: Routledge Taylor & Francis Group.
- World Health Organization (2019). Autism Spectrum Disorder. Retrieved 15 December 2019 from. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs108/>
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs108/#text>
- Yazıcı, H., Altun, F., Şahin, M., Tosun, C., Pekdemir, Ü., & Yazıcı, E. B. (2017). Kolektivist başa çıkma stilleri envanterinin Türk kültürüne uyarlanması. *Journal of Mood Disorders*, 7(2).
- Yeğengil, C. (2021). *Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Travma Sonrası Büyümeleri İle Algılanan Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). T.c. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Ana Bilim Dalı
- Yeh, C. J., Chang, T., Kim, A. B., Arora, A. K. & Xin, T. (2003). Reliability, validity, and factoranalysis of the Collectivistic Coping Scale. *Poster*

presented at the annualmeeting of the American Psychological Association.
Toronto, Canada.

Yetkin, A.İ. (2016). *Annelerin Kendi Annelerinden Algıladıkları Kabul-Red Düzeyleri İle Gelişimsel Yetersizliği Olan Çocuklarıyla Etkileşimlerinin İncelenmesi.* (Yüksek Lisans Tezi). Eskişehir Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Özel Eğitim Anabilim Dalı

Yüksel, A. (2014). Otizm genetiği. *Cerrahpaşa Tıp Dergisi.* 36 (1) , 35-41 .

Zhang, W., Yan, T., Du, Y. & Liu, X. (2013). Relationship between coping, rumination and posttraumatic growth in mothers of children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders,* 7(10), 1204-1210.

Zisook, S. & Zisook, S. A. (2005). Death, dying and bereavement. B.J. Sadock, V.A. Sadock (Ed.), Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry

Ekler

Ek-1 Aydınlatılmış Onam Formu

Değerli Katılımcı;

Bu araştırma, Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Psk. Menekşe BALOĞLU tarafından Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER danışmanlığında yürütülmektedir. ‘‘Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların annelerinin çocuklarını Kabul-Red durumları, kolektivistik başa çıkma stilleri ve travma sonrası büyüme ilişkisi’’ başlığı altında yürütülen araştırmaya katılımınızdan dolayı teşekkür ederim.

Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına bağlıdır. Aşağıdaki onay kutucuğunu ‘‘evet’’ şeklinde işaretlerseniz araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmiş sayılırsınız. Araştırma kapsamında kimlik bilgileri gibi özel bilgiler istenmemektedir. Bu çalışma süresince toplanan veriler yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Araştırmadan herhangi bir sebeple ayrılmak isterseniz, araştırma ekibi ile aşağıda yer alan bilgileri kullanarak iletişime geçebilirsiniz. Uygulama yaklaşık olarak 30-35 dakika sürmektedir. Çalışmaya katılmayı kabul edip, ölçek maddelerini doldurmaya başladıktan sonra herhangi bir nedenle bataryayı tamamlamak istemezseniz, ölçeği yarıda bırakıp süreci sonlandırabilirsiniz. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz ya da endişeniz olursa aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşabilirsiniz.

Bilime sağlayacağınız katkılarınızdan ve sabrınızdan dolayı teşekkür ederim.

Araştırma Ekibi:Psk. Menekşe BALOĞLU

e-posta : meneksetasbaloglu@gmail.com

Ek-2 Katılımcı Bilgilendirme Formu

Değerli Katılımcılar,

Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında yürüteceğim tez çalışmam için araştırma yapmaktayım. Bu çalışmada size demografik bilgi formu ve ölçekler verilecektir. Ölçeklerde ve bilgi formunda isminiz yazılmayacaktır ve verdiğiniz cevaplar gizli kalacaktır. Tamamen gönüllük esasına bağlı olacaktır. Araştırma sonuçları bireysel bilgi olarak değil, grup ortalaması olarak bilimsel raporda kullanılacaktır. Eğer çalışmayla ilgili bir şikayetiniz, görüşünüz veya sorunuz varsa bunu çalışmanın araştırmacısı Psk. Menekşe BALOĞLU’na iletebilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Psk. Menekşe BALOĞLU

YakınDoğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Bölümü

Lefkoşa

Mail:meneksetasbaloglu@gmail.com

Ek-3 Demografik Bilgi Formu**1. Bölüm**

1. Yaşınız?
2. Eğitim Durumunuz?
() Okur-yazar () İlkokul () Lise () Önlisans () Lisans () Yüksek Lisans () Doktora
3. Medeni Durumunuz?
() BEKRÖ () Evli () Boşanmış () Eşi Vefat etmiş
4. Gelir Durumunuz
() Düşük () Orta () Yüksek
5. Mesleğiniz?
6. Çalışıyor musunuz?
7. Kaç çocuğunuz var?
8. (Otizm tanılı çocuğunuz dışında) diğer çocuklarınızın kronik bir rahatsızlığı (gelişim geriliği, zeka geriliği, epilepsi, otizm vb) var mı?
- 9) Bugüne kadar herhangi bir psikolojik destek aldınız mı? () evet () hayır
- 10) Ailenizde kronik rahatsızlığı olan\psikiyatrik tanı almış biri/birileri var mı?
() evet () hayır
- 11) Otizmlili bir çocuğunuzun olması ile hangi yönlerden etkilendiniz?
() ekonomik durum () meslek () eş ile olan ilişkiler () diğer çocuklarla olan ilişkiler
() sosyal çevre () akrabalık ilişkileri () psikolojik

2. Bölüm

1. Otizmlili çocuğunuzun cinsiyeti? () K () E
2. Otizm tanılı çocuğunuzun yaşı?
3. Otizm tanılı çocuğunuz kaçınıcı çocuğunuz?
4. Çocuğunuzun ilk tanı aldığı yaş?
() ilk 6 ay ve altı () 6 ay- 1 yaş () 1 -2 yaş arası () 2-3 yaş arası () 3 yaş sonrası
- 5.Çocuğunuzun otizm spektrum bozukluğu düzeyi nedir? () Hafif () Orta () Ağır
6. Otizm tanısı almış çocuğunuzun ek bir tanısı var mıdır? () Hayır () Evet ise nedir?
7. Otizm tanılı çocuğunuz psikolojik tedavi/terapi, psikiyatrik ilaç tedavisi alıyor ise açıklayınız?
8. Çocuğunuzun eğitime başladığı yaş?

Ek-4 Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği

Anne/Baba EKRÖ/K

Kod no:

Çocukla ilişkiniz: Anne ____ Baba ____

İlişikteki sayfalar anne-babaların çocuklarına karşı bazen nasıl davrandıklarını anlatan ifadeler içermektedir. Her ifadeyi dikkatle okuyup, sizin çocuğunuza karşı davranışınıza ne kadar uygun olup olmadığını düşünün. Hızlı çalışın, ilk aklınıza gelen düşünceye göre yanıtlayın ve bir sonraki ifadeye geçin. Hiçbir ifade üstünde çok vakit harcamayın.

Her cümlenin yanında dört tane kutu var. Eğer ifade, sizin çocuğunuza karşı davranışınız hakkında temelde doğru ise, kendi kendinize sorun; Hemen hemen her zaman mı doğru? yoksa Bazen mi doğru? Eğer çocuğunuza karşı hemen hemen her zaman böyle davrandığınızı düşünüyorsanız, "HEMEN HEMEN HER ZAMAN DOĞRU" kutusuna, bazen böyle davrandığınızı düşünüyorsanız "BAZEN DOĞRU" kutusuna X işareti koyun.

Eğer cümle sizin çocuğunuza karşı davranışınızı doğru olarak anlatmıyorsa, ona karşı davranışlarınıza temelde uynuyorsa, o zaman kendi kendinize sorun, "Nadiren mi doğru?" yoksa Hemen hemen hiçbir zaman doğru değil mi? Eğer çocuğunuza karşı nadiren böyle davranıyor iseniz, "NADİREN DOĞRU" kutusuna, eğer hemen hiçbir zaman böyle davranmıyor iseniz, "HEMEN HEMEN HİÇBİR ZAMAN" kutusuna X koyun.

Unutmayın, doğru veya yanlış bir yanıt yoktur. Onun için mümkün olduğu kadar dürüst ve açık olun. Cevaplarınızı nasıl olmak isteyebileceğinize göre değil, gerçekte nasıl olduğunuzu hissediyorsanız ona göre verin.

	BENİM İÇİN DOĞRU		BENİM İÇİN DOĞRU DEĞİL		
	Hemen Hemen Her Zaman Doğru	Bazen Doğru	Nadiren Doğru	Hemen Hemen Hiçbir Zaman Doğru Değil	
1) Ben çocuğum hakkında güzel şeyler söylerim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2)Çocuğum kötü davrandığında ona söylenir veya onu cezalandırırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3)Çocuğuma sanki orada hiç Yokmuş gibi davranırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Ek.5 Kolektivistik Başa Çıkma Stilleri Ölçeği

Travmatik Olay Hakkında

Çocuğunuz Otizm tanısını aldığında bu haberin sizin için ne kadar travmatik bir etkisi olduğunu 0-5 aralığında belirtiniz.

(0) (1) (2) (3) (4) (5)

Hiç Sarsıcı DeğilAşırı Derecede Sarsıcı

Kolektivistik Başa Çıkma Stilleri Ölçeği (KBCS)

Aşağıda, insanların travmatik olaylara karşı kullandıkları stratejilerin bir listesi sunulmuştur. **Hayatınızdaki travmatik olayın OTİZM olduğunu düşünerek** söz konusu listedeki stratejileri travmanızı çözümüleme konusun da sizce ne kadar etkili ya da etkisiz olduğunu, tüm samimiyetinizle belirtiniz. Burada doğru veya yanlış cevap diye bir şey söz konusu değildir. Lütfen her bir ifadenin **travmanınızın çözümünde size ne kadar yardımcı olduğunu belirtirken** aşağıdaki alternatifleri kullanınız:

0:Bu Stratejiyi Hiç Kullanmadım1: Kullandım Fakat Hiç Yardımcı Olmadı

2: Çok Az Yardımcı Oldu3: Orta Düzeyde Yardımcı Oldu

4: Oldukça Yardımcı Oldu5: Çok Fazla Yardımcı Oldu

		Bu Stratejiyi Hiç Kullanmadım	Kullandım Fakat Hiç Yardımcı Olmadı	Çok Az Yardımcı Oldu	Orta Düzeyde Yardımcı Oldu	Oldukça Yardımcı Oldu	Çok Fazla Yardımcı Oldu
1.	Dua ya da diğer dini ibadetler yoluyla başa çıktım.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2	Dinim bana rehber oldu.	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3	Büyüklerim yol gösterici oldu (örn. Anne-baba veya daha yaşlı akrabalar).	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Ek-6 Travma Sonrası Büyüme Ölçeği

TRAVMA SONRASI BÜYÜME ÖLÇEĞİ

Aşağıda, çocuğunuzun **Otizm Tanısı** almasıyla birlikte ortaya çıkmış olabilecek değişiklikleri belirten ifadeler verilmiştir. Bu değişikliklerin yaşamınızda ne dereceye kadar yer aldığını verilen ölçek üzerinden işaretleyiniz.

0= Yaşamadım 1= Çok az yaşadım 2= Biraz yaşadım

3= Orta düzeyde yaşadım 4= Oldukça fazla yaşadım 5= Çok fazla yaşadım

1. Yaşamda neyin önemli olduğuna ilişkin önceliklerimi değiştirdim.

(0) (1) (2) (3) (4) (5)

2. Yaşamımın değerini şimdi daha çok takdir ediyorum.

(0) (1) (2) (3) (4) (5)

3. Yeni ilgi alanları geliştirdim.

(0) (1) (2) (3) (4) (5)

Aile-çocuk İlişkileri Ölçeği Anne Formu Hakkında Haceri Gelen Kutusu X

Menekşe BALOĞLU <menekse.baloglu@ozal.edu.tr>
Alıcı: erkman ▾

14 Mart Pzt 18:05 (10 gün önce) ☆ ↶ ⋮

Merhaba

Ben Psikolog Menekşe BALOĞLU

Yrd Doç. Dr Hande ÇELİKAY SOYLER danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde Klinik Psikoloji alanında yüksek lisans yapmaktayım. "Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların annelerinin çocuklarını kabul-red durumları, kolektivistik başa çıkma stilleri ve travma sonrası büyüme ilişkisi" başlıklı tez çalışmam için Tükçe'ye uyarlanmış olan Aile-çocuk ilişkileri Ölçeği Anne Formu'nu kullanabilir miyim?
Saygılarımla



Ferkman <ferkman@gmail.com>
Alıcı: ben, erkman ▾

14 Mart Pzt 22:25 (10 gün önce) ☆ ↶ ⋮

Menekşe Hanım

Ölçek ile ilgilenmenize memnun oldum.

İzin ve ölçek bilgileri için öncelikle Rohner'in kendisine yazmanız gerekiyor

Ona yazarken beni de cc ye koyunuz.

Kolaylıklar dilerim,

Fatoş Erkman



Rohner, Ronald P.
Alıcı: ben, ferkman@gmail.com ▾

23 Mart Çar 20:53 (18 saat önce) ☆ ↶ ⋮

Hello Menekşe,

I am sorry that I did not receive your previous request for the measures—it must have gone astray into my SPAM folder. International copyright law forbids sharing of these measures with any third party.

After collecting data from respondents, to score the measures, go to <http://parscore6.appspot.com> and using a Gmail account (we are hosted on the Google cloud), register your project. Answer all questions in affirmative. You will then be ready to score. USE THE HELP VIDEO FOR EASY USE OF THE PROGRAM. Use the following protocol to enter item scores.

Numerical Scoring. Record the numerical score for each response as follows:

Almost Always True	Sometimes True	Rarely True	Almost Never True
4	3	2	1

The scoring program does all reverse scoring for you, as well as computes for missing data. This email serves as copyright release. Please send us the results of your study or any manuscript/English Abstract. We will archive it in the Rohner Center and post it in the online Bibliography on our website.

Warm regards,

Nancy

Nancy D. Rohner
Rohner Research Publications
255 Codfish Falls Road
Storrs Mansfield, CT 06268
USA
Telephone: 860 429 6217

Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri

Harcı Gelen Kutusu x



Menekşe BALOĞLU <menekse.baloglu@ozal.edu.tr>

14 Mart Pzt 18:06 (5 gün önce)



Alıcı: faltun

Merhaba

Ben Psikolog Menekşe BALOĞLU

Yrd Doç. Dr Hande ÇELİKAY SÖYLER danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde Klinik Psikoloji alanında yüksek lisans yapmaktayım. "Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların annelerinin çocuklarını kabul-red durumları, kolektivistik başa çıkma stilleri ve travma sonrası büyüme ilişkisi" başlıklı tez çalışmam için Tükçe'ye uyarlanmış olan Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanterini kullanabilir miyim?

Saygılarımla



Fatma ALTUN

16 Mart Çar 16:29 (3 gün önce)



Alıcı: ben

Merhaba Menekşe Hanım,

Kolektivistik Başa Çıkma Stilleri Envanterini kullanabilirsiniz. Ekte size tüm maddeleri puanlama bilgilerinizi ve puanlama için kullanabileceğiniz bir excel tablosunu gönderiyorum. (siz de excel de basit bir formülle kendiniz yapabilirsiniz). Maddeler ve alt faktörleri yayınlanan makalede de mevcut ama bazı maddeler uyarlama aşamasında çıkarıldığı için sayıları ile ilgili karışıklık yaşarsanız makaledeki maddelerin kendisine bakmanızı tavsiye ederim. Herhangi bir sorunuz olursa lütfen iletişime kurmaktan çekinmeyin. Yeni mail adresim faltun@trabzon.edu.tr

Kolaylıklar diliyorum.

--

Doç.Dr. Fatma ALTUN
Trabzon Üniversitesi, Fatih Eğitim Fakültesi
Eğitim Bilimleri Bölümü PDR Anabilim Dalı

Travma Sonrası Büyüme Envanteri Hakkında

Harcı Gelen Kutusu x



Menekşe BALOĞLU <menekse.baloglu@ozal.edu.tr>

14 Mar 2022 18:14 (5 gün önce)



Alıcı: cagayduru

Merhaba

Ben Psikolog Menekşe BALOĞLU

Yrd Doç. Dr Hande ÇELİKAY SÖYLER danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde Klinik Psikoloji alanında yüksek lisans yapmaktayım. "Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların annelerinin çocuklarını kabul-red durumları, kolektivistik başa çıkma stilleri ve travma sonrası büyüme ilişkisi" başlıklı tez çalışmam için Tükçe'ye uyarlanmış olan Travma Sonrası Büyüme Envanterini kullanabilir miyim?

Saygılarımla



Çağay Dürü

15 Mar 2022 09:55 (4 gün önce)



Alıcı: ben

Merhaba,

Ölçeği kullanabilirsiniz. Ölçeğe ve ölçüğe ilgili bilgilere YÖK veri tabanında erişime açık olan doktora tezinden ulaşabilirsiniz.

Çalışmalarımızda başarılar dilerim

Çağay Dürü

Özgeçmiş

Ad Soyad: Menekşe BALOĞLU

Doğum tarihi/yeri: 18.09.1990/ Malatya/ Türkiye

Araştırmacı İlköğretim, Ortaöğretim ve Lise eğitimini Malatya’da tamamlamıştır. 2009 yılında Okan Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Psikoloji bölümüne başlamıştır. 2014 yılında mezun olmuştur. 17. Ulusal Psikoloji Öğrencileri kongresinde görev almıştır.11.İnönü Üniversitesi Psikoterapiler Yaz Okulu’na katılmıştır. Lisan eğitimi süresi boyunca Malatya Yedi İklim Rehabilitasyon Merkezi, Malatya İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi-Psikiyatri Çocuk – Nöroloji Bölümü ve İstanbul Kartal Gözlem Evi’nde staj yapmıştır. 2016 yılında Amasya Üniversitesi’nde Pedagojik Formasyon almıştır. Mezun olduktan hemen sonra 2014 yılında Malatya Battalgazi Evin Bakım Merkezi’nde Psikolog olarak göreve başlamış şizofreni, şizoid, mental retardasyon hastaları ile çalışmıştır. Daha sonraki süreçte Özel Malatya Zirve Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi’nde Özel gereksinimli çocuklar ve aileleriyle çalışmıştır. 2020 yılından bu yana Malatya Turgut Özal Üniversitesi Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı’nda Psikolog olarak görev yapmaktadır. 2020 yılının bahar döneminde Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans eğitim sürecine başlamıştır.

Araştırmacı, BDT (Bilişsel Davranışçı Terapi), EMDR (Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden Yapılandırma) Terapi, Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi, Oyun Terapisi, Objektif Çocuk Testleri Uygulayıcı Eğitimi, MMPI -Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri, Çocuk ve Ergen Psikoterapisine Giriş Eğitimi, Özel Gereksinimli Bireylerde Cinsel Gelişim Eğitimi – Mahremiyet Eğitimi, Zihin Kuramı Eğitimi ve Tohum Otizm Vakfı Eğitimlerini almıştır.

Menekşe BALOĞLU

İntihal Rapor Oranı

Menekşe Baloğlu

ORJİNALLİK RAPORU

% 14	% 13	% 3	% 7
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 2
2	Submitted to Istanbul Gelisim University Öğrenci Ödevi	% 2
3	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 2
4	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 2
5	hdl.handle.net İnternet Kaynağı	% 1
6	Submitted to Beykent Universitesi Öğrenci Ödevi	% 1
7	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	<% 1
8	buraktoprak.com İnternet Kaynağı	<% 1
9	www.efdergi.hacettepe.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1

Etik Kurul Onayı



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

10.05.2022

Sayın Menekşe Baloğu

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2022/1283 proje numaralı ve **“Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Annelerinin Çocuklarını Kabul-Ret Durumları, Kolektivistik Başa Çıkma Stilleri ve Travma Sonrası Büyüme İlişkisi”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü