



ZİHİN ENGELLİ ÇOCUĞU OLAN AİLELERİN YAŞAM DOYUMLARI, İYİMSERLİK VE PSİKOLOJİK BELİRTİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ*

Doç. Dr. Selahattin AVŞAROĞLU

Kırgızistan Türkiye Manas Üniversitesi
seloavsar@gmail.com

Hülya OKUTAN

Uzm. Milli Eğitim Bakanlığı
hulyaokutan@hotmail.com

Öz

Bu araştırmada, zihin engelli çocuğu olan anne babaların yaşam doyumları, iyimserlik ve psikolojik belirti düzeyleri incelenmiş, iyimserlik ve psikolojik belirtilerinin, yaşam doyumunu yordayıp yordamadığı incelenmiştir. Araştırmanın bağımsız değişkenleri iyimserlik düzeyidir. Bağımlı değişkeni ise yaşam doyumudur. Araştırma, 2015-2016 yılları arasında Afyonkarahisar ilindeki engelli çocuk sahibi aileler ile Rehberlik ve Araştırma Merkezine (RAM) başvuran ebeveynler üzerinde gerçekteştir. Bu süreçte toplam 600 veri kaynağına ulaşılmasına rağmen ölçme araçlarındaki ifadeleri eksik cevaplamalardan dolayı toplam 496 ebeveynden alınan veriler analiz edilmiştir. Ebeveynlerin, iyimserlik ve psikolojik belirti düzeylerinin yaşam doyum düzeyini açıklama ve yordama gücünü belirlemek için regresyon analizi yapılmıştır.

Araştırmada zihin engelli çocuğa sahip ebeveynlerin iyimserlik ve yaşam doyum puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Diğer önemli bir bulgu ise ebeveynlerin psikolojik belirti ve iyimserlik düzeylerinin, yaşam doyumlarını anlamlı düzeyde açıkladığı ve önemli düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Ebeveynlerin yaşam doyumlarını arttırmaya dönük öncelikli olarak psikolojik belirti düzeylerine ve iyimser olup olmamalarına göre grup rehberliği ve psiko-eğitim programları düzenlenmesi gerektiği önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Zihinsel Engelli Çocuk, Ebeveyn, Aile, Yaşam Doyumu, Psikolojik Belirtiler.

INVESTIGATION OF LIFE SATISFACTION OPTIMISM AND PSYCHOLOGICAL SYMPTOM LEVELS OF PARENTS WITH DISABLED CHILDREN

Abstract

In this study, life satisfaction, optimism and psychological symptom levels of parents with disabled children were examined and it was investigated whether optimism and psychological symptoms predicted life satisfaction or not. Independent variable of the research is optimism level. Dependent variable is life-satisfaction. The study was conducted on parents who have children with disabilities in Afyonkarahisar in 2015-2016, as well as parents who had applied to the Guidance and Research Center (RAM). Despite reaching 600 data sources in total in this process, data gained from 496 parents in total were analyzed because of the lack of answers in the measurement tools. Regression analysis was conducted to explain the level of life satisfaction of the parents' levels of optimism and psychological symptoms, and to determine the predictive power.

In this research it was found that parents with mentally handicapped children had a meaningful relationship between optimism and average life satisfaction scores. Another important finding is that psychological symptoms and optimism levels of parents significantly explain and predict

* Bu makale, ikinci yazarın Yüksek Lisans tezinden türetilmiştir.

the life satisfaction. It has been suggested that group guidance and psycho-education programs should be organized according to the level of psychological symptoms and whether they are optimistic or not in order to increase the life satisfaction of parents.

Keywords: Mentally Handicapped Child, Parent, Family, Life Satisfaction, Psychological Symptoms.

Giriş

Zekâ, algılama; bellek, düşünme, öğrenme gibi birçok işlevi kapsamakta ve zihnin birçok yeteneğinin uyumlu çalışması sonucu ortaya çıkan bir “yetenekler bileşimi” veya “zihnin öğrenme, öğrenilenden yararlanılabilme, yeni durumlara uyabilme ve yeni çözüm yolları bulabilme yeteneği” olarak tanımlanmaktadır (Yılmaz, 2011). Zeka geriliği, insan işlevi ve davranışlarının fizyolojik, psikolojik, tıbbi, eğitimsel ve sosyal alanlarının birleşmesinden oluşan çok boyutlu eğitilebilir, öğretilir, ağır ve çok ağır bir fenomen olarak kabul edilmektedir (Eripek, 2005; Kılıç, 2007). Zihin engelli çocuklar ağırlık derecelerine göre; psikolojik sınıflama yaklaşımı, eğitsel sınıflama yaklaşımı olmak üzere iki şekilde (Ersoy ve Avcı, 2000; Işıkhân, 2005; Yanardağ, 2001) sınıflanmaktadır. Her iki sınıflamada da engel durumlarına göre eğitim ve gelişim hizmetleri sağlanarak onların yaşama hazırlanması gerekmektedir.

Yanardağ’a (2001) göre öğretilir bireyler, temel akademik becerilerde eğitilemez ancak günlük yaşamın gerektirdiği sosyal uyum, pratik iletişim ve özbakım becerilerini öğrenebilirler. Yetişkinlikte korumalı işyerlerinde çalışabilirler (Çiftçi, 2001). Bunun yanı sıra hafif düzey zihinsel engelli çocukların (Yüksel, 2001) büyük bir kısmı normal dil gelişimini edinirler. Orta düzeydeki çocukların bir kısmında bedensel özürler de bulunabilir (Özer, 2001). Bu bireyler genellikle kendilerini bakmayı öğrenebilirler ve basit günlük işleri yapabilirler. Ağır ve çok ağır düzey zihin engelli sınıflamasında yer alan bireylerde ise çoğunlukla nörolojik semptomlar görülür. Genellikle kişisel gereksinimlerini karşılamada yetersizdirler. Hareketleri sınırlı ya da bağımsız olarak harekette bulunamazlar, günün 24 saati bakıma ihtiyaçları vardır (Eripek, 2005). Ağır zekâ geriliği gösteren çocuklar sürekli bakım ve denetim isterler (Yörükoğlu, 2002).

Zihinsel engelli çocukların diğer çocuklardan en çok farklı olduğu alan, zihinsel davranışlardır. Öğrenme süreçleri ve basamakların tüm çocuklar için aynıdır. Ancak zihinsel geriliği olan çocuklar daha yavaş öğrenmektedirler. Bellek ve dikkat süreleri yetersizdir. Genelleme yapmakta ve öğrendiklerini transfer etmede zorluk çekmektedirler (Yılmaz, 2011). Bu çocukların hem doğup büyüdükleri ev ortamları hem okul, özel sınıflar ya da merkezlerdeki yaşam biçimleri çok farklıdır. Normal gelişim gösteren çocuklara göre en az kısıtlayıcı ortamların sağlanması çok önemlidir. Bunun için aile ortamı ve ailenin temel

yaklaşımları çocuğun gelişimini etkileyecektir. Bütün bunların yanında anne baba psikolojik dayanıklılığını korumak zorundadır. Gündelik yaşam mücadelesini ve çocuğunun gelişimi için fazlaca mücadele edecektir. Bu durum onun yaşam kalitesini etkileyebilmektedir.

Aileler, yaşam tarzlarını ve günlük rutinlerini yetersizliği olan çocuklarına uygun şekilde yeniden düzenlemek durumundadırlar. Artan stresle birlikte günlük hayatın gereklerini yerine getirmede zorlanabilirler ve kişilerarası ilişkilerde gergin olabilirler. Bunun sonucunda toplumsal ilişkilerden kaçınma, geri çekilme, savunmasızlık gibi sağlıklı olmayan savunma mekanizmaları geliştirebilirler (Ellis ve Hirsch, 2000). Yaşadıkları bu stres, anne babanın çocukları ile etkili bir iletişim kuramama, çocuklarına ilişkin gerçekçi olmayan beklentiler içine girme, çocuğun duygusal ihtiyaçlarını göz ardı ederek yalnızca fiziksel ihtiyaçlarını karşılama, hatta çocuğu reddetme gibi tutumlar geliştirmelerine yol açmaktadır (Küçüker, 1993).

Engelli bir çocuğa sahip olmanın anne babaların ruh sağlığı üzerinde çok önemli etkileri olduğu açıktır. Özellikle çocukla sürekli bir bağımlılık içinde olmaları, çocuğun özel bakım ve eğitime gereksinim duyması ve gelecek kaygısını sürekli yaşamaları, streslerin önemli boyutlarını oluşturmaktadır. Birçok ailede, engelli çocuğa sahip olduktan sonra parçalanmalar görülebilmektedir. Her koşulda anlayış ve özveri gerektiren engelli çocuk, ailede depresyon odağı oluşturabilmektedir (Cantez ve İyidoğan, 1990). Buradan alınan duygusal yükler diğer bireylerle olan ilişkilere yansıtılır. Eşler arası ilişki çoğu kez bozulur ya da zora sürüklenir ve ev yaşamı çeşitli sorunlara doğru sürüklenebilir.

Aile rehberliği kapsamında aile üyelerinden birine veya ailenin bütününe grup oturumları ile sağlanan desteğin önemli bilgisel ve psikolojik eksiklikleri kapattığı ve stresi azaltan faktör olarak ortaya çıktığı, kaygı düzeylerinde düşme, kabullenme düzeylerinde artma sağladığı engelli çocukların kardeşlerinin olumlu duygularını arttırmada etkili olduğu belirtilmiştir. Psikolojik danışma hizmetlerinde ise; konu ile ilgili bir uzman aracılığıyla özel eğitime muhtaç çocuğun ailesinin problemlerini çözmek için, gerekli tutum ve becerilerin geliştirilmesi üzerinde odaklanılmaktadır. Bu süreç içerisinde uzman, anne babaların duygusal problemlerini anlamalarına, kendilerini ve çocuklarını daha iyi tanımalarına, kendilerine güven kazanmalarına ve sosyal çevre ile daha fazla iletişime girmelerine yardımcı olmaktadır (Küçüker, 1993). Farklı duygusal ve bilişsel süreçlerin baskın olduğu aşamalardan geçerek yaşadıkları şokla başa çıkabilmekte ve durumlarına uyum sağlayabilmektedir (Okanlı ve Ekinci, Gözüağca ve Sezgin, 2004).

Akkök (2003), psikolojik danışmanın özel gereksinimli çocuğa sahip aileye yardımcı olacağı ortak güçlük ve sorunları şöyle sıralamıştır.

1. Özürlü bir çocuğa sahip oldukları gerçeğini kabullenmelerine yardımcı olmak

2. Başkalarıyla paylaşmadıkları duygusal problemlerini paylaşmak
3. Özürlü bir çocuğa sahip oldukları için kendilerini suçlu hissetmeleri ve bunun kendi günahları sonucu olduğu karmaşasının çözümüne yardımcı olmak
4. Başkalarından gelecek yanlış, eksik ve farklı değer yargılarına dayalı fikirlere karşı onları aydınlatmak

Yaşam doyumu, bireyin kendi yaşamına ilişkin öznel ve bilişsel değerlendirmesidir (Diener vd., 1985). Yaşam doyumu kavramı, literatürde çoğunlukla “öznel iyi olma hali” yapısının altındaki bilişsel bileşen olarak incelenmektedir. Öznel iyi olma, bireyin yaşamına ilişkin duyuşsal ve bilişsel değerlendirmelerdir. Öznel iyi olmanın duyuşsal bileşeni ise hedonik düzeyde haz, duygular, hisler ve ruh halidir (Proctor vd., 2008). Duyuşsal değerlendirmelerin tutarsızlığı, ruh halindeki değişimlere ve ilgisiz bağlamsal etkilere açık olması ve ölçüm zorlukları nedeniyle bilişsel yaşam doyumu yaklaşımı tercih edilmektedir (Diener vd., 1985).

Yaşam doyumu çalışmaları ağırlıklı olarak olumlu psikoloji alanında yoğunlaşmaktadır. Hümanist düşünce, biliş, motivasyon ve gereksinimler ile ilgili tüm gelişmeler, bu yüzyılın başında davranış bilimlerinde “olumlu psikoloji” (positive psychology) olarak adlandırılan bu yeni paradigmayı doğurmuştur. Olumlu psikoloji iyi bir yaşamı keşfettiği ya da yönettiği iddiasında olmayıp, yaşamı neyin daha değerli yaptığına ilişkin kuram ve araştırmalara dayanmaktadır. Yaşam doyumu, olumlu psikoloji paradigmasının en önemli yapı taşlarından. Veenhoven (1988), yaşam doyumuna ilişkin hedefin, insanın psikopatolojik yönleri yerine güçlü yönlerini tanımlamak ve geliştirmek olduğunu belirtmektedir (Proctor vd., 2008). Pozitif psikolojinin amacı acı, mutsuzluk ve hayatın olumsuz yönlerini inkâr etmek veya her şeye pembe gözlüklerle bakmak değil, olumlu durumlarla ilgili bireylerin farkındalıklarını artırmaktır. Pozitif psikoloji bu farkındalığı artırarak hayatın sorunlarına, stresine, olumsuz durumlara karşı bireyi korumayı amaçlar.

İlk kez 1961 yılında Neugarten tarafından ortaya atılan yaşam doyumu kavramı, bir kişinin beklentileriyle elinde olanların karşılaştırılmasıyla elde edilen durum ya da sonuçtur. Ayrıca insanların beklentileriyle gerçek durumlarını kıyaslamasıyla ortaya çıkan bir sonucu ifade etmektedir (Akt: Özer ve Karabulut, 2003). Doyum; bireylerin beklentilerinin, gereksinimlerinin, istek ve arzularının karşılanması olarak ifade edilir. Yaşam doyumu bir kişinin belirlediği ölçütlere uygun bir biçimde tüm yaşamını pozitif değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır (Selçukoğlu, 2001). Yaşam doyumu ise bireyin kendi yaşamına ilişkin öznel ve bilişsel değerlendirmesidir. Yaşam doyumu kavramı, alan yazında çoğunlukla “öznel iyi olma hali” yapısının altındaki bilişsel bileşen olarak incelenmektedir. Öznel iyi olma,

bireyin yaşamına ilişkin duyuşsal ve bilişsel değerlendirmelerdir. Öznel iyi olmanın duyuşsal bileşeni ise hedonik düzeyde haz, duygular, hisler ve ruh halidir (Proctor vd.,).

Yaşam doyumu, kişilerin çalışma hayatı haricinde sahip oldukları yaşama karşı aldıkları tavır ve bir çeşit tepki (Özdevecioğlu, 2003) olarak tanımlanabilir. Bu kavrama dikkat edildiğinde bir hoşnutluk da söz konusudur ve mutluluk, esenlik anlamlarını da beraber getirir (Telman ve Ünsal 2004). Bu bağlamda kişinin sahip olduklarından hoşnut olmasını da belirten bir kavramdır. Bir başka deyişle kişinin sahip olduğu şeyleri düşünerek, hoşnut kalma durumu onun yaşam doyumu halini gösteren önemli bir durumdur.

Duyuşsal değerlendirmelerin tutarsızlığı, ruh halindeki değişimlere ve ilgisiz bağlamsal etkilere açık olması ve ölçüm zorlukları nedeniyle bilişsel yaşam doyumu yaklaşımı tercih edilmektedir (Diener vd., 1985). Yaşam doyumunun başarı, sağlık gibi yaşamdaki diğer olumlu etmenleri besleyerek arttığının anlaşılması ve yaşam doyumunun artırılmasına yönelik stratejilerin ve yöntemlerin olumlu sonuçları, yaşam doyumunun bilimsel anlamda araştırılmaya değer bir kavram olduğunu göstermiştir (Naftali ve Vella-Brodrick, 2008; Norrish ve Vella-Brodrick, 2008). Yaşam doyumunun pek çok olumlu psikolojik, toplumsal, ekonomik getirisi aynı zamanda önemini ortaya koymaktadır. Yaşam doyumunun belirlenen olumlu getirilerinden bazıları; mutlu insanların mutsuz olanlara göre daha güçlü sosyal ilişkilere sahip olmakta, olaylara daha uygun tepkiler verebilmektedirler. (Diener ve Seligman, 2002; Lyubomirsky, King ve Diener, 2005; Prieto, Diener, Tamir, Scollon, 2005).

Yaşam doyumu soyut nitelikli bir kavram (Vitterso, Biswas-Diener, ve Diener, 2005) olarak da görülebilir. Soyut kavramlar, geniş bir bağlantılı kavramlar sistemi içinde daha iyi anlaşılacaktır (Şimşek, 2006). Bu yüzden yaşam doyumu kavramını ilgili diğer öznel iyi olma, mutluluk ve yaşam kalitesi kavramları ile birlikte açıklamak yerinde olacaktır. Yaşam doyumu, belirli bir durumu ilişkin doyum değil, genel olarak tüm yaşantılarındaki doyum anlaşılır. Yaşam doyumu; mutluluk, moral gibi değişik açılardan iyi olma halini ifade eder ve ünlük ilişkiler içinde olumlu duygunun olumsuz duyguya egemen olmasıdır (Avşaroğlu, Deniz ve Kahraman, 2005; Frish, 2006; Proctor vd., 2008; Seligman, 2007; Veenhoven, 2000).

Yaşam doyumu daha çok bilişsel boyutta sınıflandırılmakta (Brülde, 2007) ve bilişsel kuramlarla açıklanmaktadır. Duygu ise duyuşsal kuramın temelidir. Yaşam doyumu, olumlu ve olumsuz duygu birbiriyle ilişkili olmakla birlikte, birbirinden ayrılabilen yapılar olup, aralarında ayrıştırma geçerliği vardır. Duygu ve düşünce düzeyindeki bu ayrım bireyin yaşam değerlendirmesinde önemlidir (Lucas, Diener, ve Suh, 1996). Böylelikle bir denge (Sirgy ve

Wu, 2007) oluşur ve doyum sağlanır. Bireyin yaşamında en önemli hedeflerden biri olan yaşam doyumu (Seligman, 2007) bireyin olumlu yönlerini öne çıkarmakla olumlu bir yaklaşım sergilemiş olmaktadır.

Her bireyin kendisi dışındaki dünyayı diğerlerinden farklı bir biçimde algılaması nedeniyle, kimi bireylerin gelecekte söz ederken daha iyimser, kimilerinin ise daha kötümser oldukları gözlenmektedir (Burant, 2006). İyimserlik, bireylerin geleceğine güvenle bakmaları ve kendilerini gelecekte iyi şeyler beklediğine inanmaları olarak tanımlanmaktadır (Gillham ve Reivich, 2004). Ayrıca iyimserliğin olaylardaki olumlu tarafı görme eğilimi olduğu ve her nasılsa geleceğin iyi şeyler getireceğine yönelik bir inanç vardır. Bu çerçevede iyimserlik, olumlu bilgiye odaklanma ve olumlu yargılara yönelmek olarak görülebilir. Günümüzde iyimserlik, olumlu ve koruyucu bir kişilik özelliği olarak ele alınmaktadır (Benson, 2007). Zira olumsuz koşullar altında yaşamını devam ettirmek zorunda olan bireyler için iyimserlik, geleceğe yönelik amaçlar bulma, hayata anlamlı bağlanma, acılarla başa çıkma ve kendini toparlama becerileri ile ilişkili bir faktör olarak görülmektedir. Bu yönü ile iyimserliğin psikolojik dayanıklılığın gelişmesinde etkili bir rol oynadığı söylenebilir.

İyimser bireylerin bütün deneyimlerinde olumlu bir bakış açısının yer aldığı gözlenmektedir (Abraham, 2007). Gelecekle ilgili genel olarak olumlu beklentilere sahip olma ve olayların sonuçlarından olumlu kazanımlar elde edeceğine inanmadır (Chow, 2005). İyimserlik; beklenti, planlama, mantık ve eylemi içinde barındıran bir kavramdır. Birey olumlu olaylarla karşılaşma olasılığı hakkında gerçekçi beklentiler içinde olmalıdır. Aynı gerçekçi beklentilerle olayı çözebilmek için mantıklı bir planlama yapmalıdır ve eyleme geçecek enerjiye ve güce sahip olup olumsuz durumla mücadele etmelidir. Bu durumda iyimserlik hem bir duygu hem de öğrenilebilir, geliştirilebilir bir özellik olarak görülebilir (Parmaksız ve Avşaroğlu, 2012).

Kişilik gelişimi açısından ele alınan koruyucu faktörlerden biri iyimserliktir (Kararımak, 2007). İyimserlik, belirli bir olaydan ziyade bireyin karşı karşıya kaldığı bütün deneyimlerinde olumlu bir bakış açısı sergilemesi ve en iyi sonucu beklemeye yatkınlık göstermesi anlamına gelmektedir. İyimser bireylerin sahip olduğu olumlu bakış açısı, boş bir beklentiden değil, bireylerin algıladıkları özyeterlik inancından kaynaklanmaktadır (Gillham ve Reivich, 2004). İyimserlik, kişilik ve durumla ilişkili olarak ortaya çıkabilir. Buna göre iyimserlik, kişiliğe özgü ve duruma özgü olarak tanımlanır. Scheier vd., (2003) tarafından üretilen kişiliğe özgü iyimserlik, içinde yaşanılan durum ve koşullardan oldukça bağımsız görece olarak sürekli ve tutarlı biçimde, bireyin yaşamında olumsuz sonuçlar yerine, olumlu sonuçlar bekleme ve olumlu durumlarla karşılaşacağına inanma eğilimi anlamında kullanılmaktadır.

İyimserlik kavramını oluşturan faktörler içerisinde, gelece dair bakış açısı önemlidir. Gillham ve Reivich, (2004), iyimserliği bireylerin sahip olduğu “olumlu gelişmeler olacağına” ilişkin beklentinin temelinde iki farklı inancın yer aldığını belirtilmektedir. Buna göre iyimser bireylerin bir kısmı, olayların olumlu yönde sonuçlanmasını sağlayabileceklerine inandıkları için geleceğe iyimser bakabilmektedir. Öte yandan iyimserlerin bir kısmının ise “benim elimden bir şey gelmese bile nasılsa iyi şeyler olacaktır” biçiminde bir inançtan dolayı geleceğe yönelik olumlu bir beklenti taşıdıklarını vurgulamaktadırlar. Karmaşıklaşan yaşam koşullarının algılanması insanların bakış açıları ve kişilerin sahip olduğu kişilik özelliklerine göre değişmektedir. Örneğin; olaylara olumlu bakış açısıyla bakan bir birey sorunlarının üstesinden rahatlıkla gelebilirken, bunun aksine olaylara olumsuz bakış açısıyla bakan bir birey sorunlarının üstesinden gelememektedir (Balcı ve Yılmaz, 2002).

Scheier vd., (1999), iyimserliği olabileceklerin en iyisini umma eğilimi olarak tanımlamıştır. Onlara göre, bireylerin karşılaştıkları sorunlarda takındıkları tavırlar genellenmiş beklentileri ile ilgilidir. İyimserlik, bu genellenmiş olumlu beklentilerdir. İyimser bireyler sonuçlara ilişkin daha olumlu beklentilere sahip olduklarından karşılaştıkları zorlukları aşmak için çaba harcarlar. Kötümser bireyler ise sonuçlara ilişkin olumsuz beklenti içindedirler ve zorlukları aşmak için çaba harcamazlar (Jackson, Weiss, Lundquist ve Soderlind, 2002).

Hart ve Hittner'e (1995) göre hayata iyimser bir bakış açısıyla bakmak, bireyleri umutsuzluktan korur. İyimserlerin bu farklı bakış açıları, onların hayata karşı tepkilerini önemli ölçüde etkilemektedir. İyimser kişiler başarısızlıklarını değiştirilebilir bir nedene bağlayıp bir sonraki denemelerinde başarılı olacaklarına inanırlar. Kötümser bireyler ise başarısızlığın nedenini kendilerinde bulup, değiştiremeyecekleri sabit bir özelliğe atfederler ve bu karmaşa içinde depresyona doğru sürüklenirler.

Bireylerin kendilerine dönük bu tür bakış açıları yetişkinlik evrelerinde de devam etmektedir. Yetişkinlik evresine geldiği zaman karşılaştığı güçlük ve sorunlar karşısında çeşitli tutumlar sergileyebilmektedir. Bunların bir kısmı sağlıklı olarak tanımlanabilecek durumken bir kısmı çeşitli psikolojik yakınmalar olarak görülebilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre “sağlık, sadece sakatlık ve hastalığın olmayışı değil; bedence, ruha ve sosyal yönden tam iyilik halidir”. Psikolojik sağlığın normal olması, bireyin kendisi ve çevresiyle uyum içinde olması anlamına gelmektedir. Klasik anlayışa göre psikolojik sağlık; “ruhsal bozukluğun olmayışı ve normal (psikososyal açıdan normal olma, sağlıklı olmakla eş anlamlı kullanılır) olanla ilişkili olan” şeklinde tanımlanmaktadır” (Güleç, 2009). Fiziksel ve ruhsal sağlık birbirinden ayrılmayan iki parçadır, birinde görülen bir problem diğersinin de

etkilenmesine yol açacaktır (Gültekin, 2010). Psikolojik belirtiler bireyin belli bir durum, olay ya da nesneye karşı genel olarak negatif nitelikte sergilediği reaksiyonlara denmektedir. Psikolojik belirtilerin en belirgin özellikleri bireyin bir duruma karşı gösterdiği olumsuz bir tepki niteliğinde olmalarıdır.

Bir belirti bazen bir rahatsızlığın göstergesi olabildiği gibi bazen de tek başına bir bozukluğu tanımlayabilmektedir (Budak, 2000). Psikolojik belirtiler, direk hastalık tanısı şeklinde olmadığı halde çeşitli ruhsal hastalıklar hakkında ipucu verebilir. Örneğin, çeşitli bedensel işlevlere ilişkin zorlanma durumu (Dağ, 1990) psiko-somatik şikâyetler arasındadır. Vücut organları, bireyin zihinsel sorunlarını sanki fizyopatolojik lisanı ile tercüme etmektedir. Zihnin organsal konuşması da denilebilir. Obsesyon; uygunsuz, davetsiz, istem dışı ve belirgin bir anksiyeteye neden olan, ısrarlı fikir, düşünce, dürtü ve imgelerdir. Kompulsiyon ise; obsesyona tepki olarak yapmak zorunda olduğu hissedilen tekrarlayıcı, amaca yönelik davranışlar ve zihinsel eylemlerdir. Haz verici davranışlar olmayıp anksiyete ve gerginliğin azaltılmasına hizmet ederler. Bu hastalarda bir içgörü bulunabileceği gibi, içgörünün zayıf olduğu bir alt tip de tanımlanmıştır (Alver, 2003; Karşıoğlu ve Yüksel, 2007; Özcan, 2007). Öte yandan depresyon yine duygudurum bozuklukları kategorisinde önemli bir yer tutmaktadır. Depresyon keder, karamsarlık, kötümserlik, mutsuzluk, sıkıntı, isteksizlik, umutsuzluk, yalnızlık, benliğe ilişkin olumsuz duygular, intihar eğilimi, ilgi kaybı ve kararsızlık gibi semptomları (Alver, 2003) içerdiği için depresif belirtiler ihmal edilmemesi gereken duygu durumudur.

Bireylerin herhangi bir durum ya da olaya karşı kaygı geliştirmeleri; yaşantısal, öğrenme ve kalıtsal-genetik olarak çeşitli etkenlerden kaynaklı olabilmektedir. Anksiyete bozuklukları affektif bozukluklar adı altında sınıflandırıldığı için anksiyetede ön plândaki duygunun korku, depresyonda ise üzüntü olduğu kabul edilmektedir. Anksiyeteyi depresyondan ayırmada kullanılan tek veri kaynağı insanlardan alınan sağlıklı öyküler veri toplama süreci ve uzmanlık gerektiren gözlemlerdir (Deniz, Avşaroğlu ve Hamarta, 2004). Anne ve babalar kaygı içinde olduklarında çocukla olan iletişimleri ve kendi yaşamları zorlayıcı bir psikolojik ortama dönüşecektir (Yavuzer, 1994). Bu çocukların yetersiz durumları ya da engelli olup bazı gerilikler göstermesi, anne babaların kaygı durumlarını daha da yoğun yaşamlarına neden olmaktadır. Bu tür durumların uzun soluklu psikososyal destekler, psikolojik destekler ve yaşam pozisyonları (Seligman vd., 2000) desteği gibi profesyonel ünitelerin olması fayda sağlayacaktır. Böylelikle hem bilişsel hem de davranışsal açıdan uyum sağlamayı becerebilen ebeveynler oldukları için çocuklarının gelişimlerine katkı

sağlamalarında daha başarılı olacaklardır. Bu yüzden sosyal destek mekanizmalarına (Özşenol vd., 2003) ailelerin yaşam kaliteleri açısından önemli bir tutmaktadır.

Bu araştırmada, zihin engelli çocuğu olan anne babaların yaşam doyumlarının, iyimserlik ve gösterdikleri çeşitli psikolojik belirtiler açısından ne düzeyde oldukları belirlenmeye çalışılmıştır. Literatürde yaşam doyumunu yordayan birçok faktör olmasına rağmen iyimser bakışın destekleyici, psikolojik belirtilerin de ters yönde ilişkisi olan bir kavram olduğu düşünüldüğü için birbirleri arasındaki ilişkinin gücünün, psikolojik hizmetlerin sunulması açısından önemli olduğu düşünülmüştür. Literatüre bakıldığı zaman bu tür anne babaların daha kaygılı, daha depresif, daha yorgun aynı zamanda da çare arayıcı tutumları birçok araştırmada vurgulanmaktadır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırma hem psikolojik belirtiler açısından hem de iyimserlik açısından zihin engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam algıları ve yaşam doyumlarını belirleme açısından önemlidir. Öte yandan psikolojik belirti ve iyimserliğin, yaşam doyumunu yordama gücü belirlenmesi ile yaşam doyumlarını artırmaya dönük iyimser bakış geliştirme ve psikolojik belirtileri iyileştirmeye dönük grupla psikolojik danışma oturum programları düzenlenmesine katkı sağlaması açısından da önemli olduğu söylenebilir. Böylelikle deneysel olarak sınanabilecek grup oturumlarına dönük çalışmalara ışık tutacağı umulmaktadır.

Bu genel amaç doğrultusunda sınanması ve analiz edilmesi gereken şu alt amaçlar geliştirilmiştir.

1- Zihin engelli çocuğa sahip ailelerin iyimserlikleri yaşam doyumlarını anlamlı düzeyde yordamakta mıdır?

2- Zihin engelli çocuğa sahip ailelerin psikolojik belirtileri yaşam doyumlarını anlamlı düzeyde yordamakta mıdır?

3- İyimserlik düzeyi, psikolojik belirti düzeyi ve yaşam doyumunu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın örnekleme basit tesadüfi örnekleme tekniği ile belirlenmiştir. Dolayısıyla zihin engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam doyumları, İyimserlik ve Psikolojik Belirti Düzeylerinin” araştırması için anket uygulamasında Afyon ili Merkez ilçesindeki zihin engelli çocuk sahibi 600 ebeveyne ulaşılmış olup eksik bilgi verilme gibi sorunlardan dolayı 496 ebeveynin görüşleri değerlendirme ve analize alınmıştır.

Araştırmada, araştırmacı tarafından katılımcılara bir kişisel bilgi formu uygulanmıştır. Bununla birlikte örneklem grubuna SCL-90-R (Psikolojik Tarama Listesi) Ölçeği, İyimserlik Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği uygulanmıştır

Yaşam Doyumu Ölçeği

Araştırmada, zihin engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam doyumlarını belirlemek amacıyla Yetim (1991) tarafından Türkçeye çevrilmiş, Diener, Emmons, Larsen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilmiş "Yaşam Doyum Ölçeği" kullanılmıştır. Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin yaşam doyumlarını ölçmek amacıyla, Diener ve arkadaşları tarafından 1985 yılında geliştirilen YDÖ "The Satisfaction with Life Scale" (SWLS) kullanılmıştır. Yaşam Doyumu Ölçeği, bireylerin yaşamlarından aldıkları doyumunu belirlemek amacıyla geliştirilmiştir.

Ölçek, likert tarzı 7 dereceli (1: kesinlikle katılmıyorum, 7: Kesinlikle katılıyorum) 5 maddeden oluşmaktadır. Diener vd., (1985) yapmış oldukları orijinal çalışmada, ölçeğin güvenilirliğini $\alpha = 0.87$ olarak, ölçüt bağımlı geçerliğini ise 0.82 olarak bulunmuştur. Ölçek Yetim (1991) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Bu çalışmada ölçeğin güvenilirliği ($\alpha = 0.86$) ve test-tekrar test güvenilirliği 0.73 olarak bulunmuştur. Yaşam doyumunu ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 35, en düşük puan ise 5'tir. Ölçekten alınan puanın düşük olması yaşam doyumunun düşük olduğunun göstergesi olarak kabul edilmektedir (Yetim, 1991)

İyimserlik Ölçeği

Balcı ve Yılmaz (2002) tarafından, yetişkin insanların iyimserlik düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. 4'lü likert tipi bir ölçek olarak geliştirilen iyimserlik ölçeği toplam 24 maddeden oluşmaktadır.

Ölçeğin güvenilirliği, Cronbach Alfa İç Tutarlık, testin tekrarı ve test yarılama olmak üzere üç yöntemle hesaplanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0.96 olarak bulunmuştur. Ölçeğin 290 üniversite öğrencisine dört hafta ara ile uygulanması sonucu elde edilen Pearson Momentler çarpımı korelasyon katsayısı 0.61 olarak bulunmuştur. Testi yarılama yöntemi ile yapılan güvenilirlik katsayısı ise 0.91 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin geçerlik çalışması için "Yaşam Yönelim Testi" 290 üniversite öğrencisine aynı anda verilmiş ve iki ölçek arasındaki korelasyon katsayısı 0.55 olarak bulunmuştur. Ölçeğin maddelerinin yapı geçerliliğini, çok boyutlu olup olmadığını anlamak için faktör analizi yapılmıştır. 24 maddenin bir madde hariç (madde 1) hepsinin birinci faktörde toplandığı görülmüştür (Balcı ve Yılmaz, 2002).

SCL-90-R (Psikolojik Tarama Listesi) Ölçeği

Bu araştırmada, ebeveynlerin genel psikolojik belirtilerini belirlemek için, Derogatis ve Cleary (1977) tarafından geliştirilen SCL-90-R olarak bilinen ruhsal belirti tarama listesi kullanılmıştır. 90-R ölçeği, psikolojik belirti ve yakınmaları içeren 90 maddesi ile 9 ayrı belirti alt boyutunda değerlendirme yapmak üzere şekillendirilmiştir (Hocaoğlu, Tanrıöver, Bilici, 2001). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve gúvenirlik çalışmaları bazı araştırmacılar tarafından yapılmıştır (Tufan, 1987; Kılıç, 1987; Dağ, 1991; Vergili ve Ebru, 1998). SCL-90-R'nin somatizasyon, anksiyete, obsesif kompulsif bozukluk, depresyon, kişilerarası duyarlık, psikotik belirtiler, paranoid belirtiler, öfke ve dúřmanlık ve fobik belirtiler şeklinde dokuz alt boyutu vardır. Bu boyutlara ek olarak, uyku ve yeme problemleri ile ilgili 7 ifade eklenmiş ve toplam 90 maddeden oluşmuştur. Puanlama her madde üzerinde seçenekler için 0 ile 4 arasında puan verilmek sureti ile yapılmaktadır. Ölçekteki puanların yüksek çıkması, psikolojik belirti düzeylerinin yüksek çıkması anlamına gelirken, 1'in altındaki puanların semptomun olmadığı anlamına gelmektedir. Bununla birlikte alt boyutlardan elde edilen puan ortalamalarının 1'den yüksek çıkması bireylerde ilgili psikolojik belirtinin var olduğunu göstermektedir.

Verilerin Analizi

Örnekleme giren ebeveynlere uygulanan SCL-90-R psikolojik belirti ölçeği, iyimserlik ölçeği ve yaşam doyumunu ölçeğinden elde edilen verilerin analizinde SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır. Araştırmada korelasyon ve regresyon analizi yapılmıştır.

Bulgular

Araştırmanın amacı ışıkında belirlenmiş olan alt amaçlar sırasıyla analiz edilmiştir.

1- Zihin engelli ocuğıa sahip ailelerin iyimserlik düzeyleri, yaşam doyumlarını yordamakta mıdır?

Tablo 1. İyimserliğin Yaşam Doyumuna Etkisi

Model	Standart Olmayan Katsayılar		Standart Katsayılar	t	p	Model		
	B	Std. Hata	Beta			R ²	F	p
Sabit	0,293	0,424		0,691	0,490	0,129	73,197	0,000
İyimserlik	1,122	0,131	0,359	8,556	0,000			
Bağımlı Değişken: Yaşam Doyumu								
Bağımsız Değişken: İyimserlik								

Tablo 1’de görüldüğü gibi iyimserlik puan ortalamalarının bağımsız değişken olarak analize sokulması sonucunda hesaplanan regresyon katsayısı 0,359 olarak bulunmuştur. Hesaplanan bu değere göre yaşam doyumunda, varyansın % 12,9’u iyimserlikten kaynaklanmaktadır. Hesaplanan F değeri (F=73,197) iyimserlik ölçeğinin yaşam doyumunu anlamlı düzeyde açıkladığını göstermektedir. İyimserlik ile yaşam doyumunu için hesaplanan t değerleri anlamlı düzeyde açıkladığı görülmektedir. Kısmi korelasyon katsayısına (β) bakıldığında iyimserliğin yaşam doyumunu ile 0,359 düzeyinde pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur.

2- Zihin engelli çocuğa sahip ailelerin psikolojik belirtileri, yaşam doyumlarını yordamakta mıdır?

Tablo 2. Psikolojik Belirtilerin Yaşam Doyumuna Etkisi

Model	Standart Olmayan Katsayılar		Standart Katsayılar	t	p	Model		
	B	Std. Hata	Beta			R ²	F	p
Sabit	4,452	,148		30,039	,000			
Psikolojik Belirti	-,469	,107	0,193	-4,381	,000	0,037	19,190	0,000
Bağımlı Değişken: Yaşam Doyumu								
Bağımsız Değişken: Psikolojik Belirti								

Tablo 2’de görüldüğü üzere, psikolojik belirti ölçeğinin alınan puanlarla yaşam doyumunu puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan Regresyon analizi sonucunda puanlar arasında istatistiksel açıdan $r = 0,193$; $p=0,000 < 0.05$ düzeyinde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Psikolojik belirti düzeyine ilişkin toplam varyansın %3,7’sinin yaşam doyumunu etkilediği ifade edilebilir. Kısmi korelasyon katsayısına (β) bakıldığında psikolojik belirtilerin yaşam doyumunu ile 0,193 düzeyinde pozitif yönde, düşük düzeyde ve anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur.

3- Psikolojik belirti düzeyi, iyimserlik düzeyi ve yaşam doyumunu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Tablo 3. İyimserlik, Psikolojik Belirti ve Yaşam Doyumunu Arasındaki İlişki

		Psikolojik Belirti	İyimserlik	Yaşam Doyumunu
Psikolojik Belirti	Pearson Correlation	1		
	P			
	N	496		
İyimserlik	Pearson Correlation	-,368**	1	
	P	,000		
	N	496	496	
Yaşam Doyumunu	Pearson Correlation	-,193**	,359**	1
	P	,000	,000	
	N	496	496	496

** Anlamlılık düzeyi 0.01

Tablo 3 incelendiğinde, psikolojik belirti düzeylerinin, iyimserlik düzeyini istatistiksel olarak -0,368 düzeyinde negatif yönde, orta düzeyde ve anlamlı bir şekilde açıkladığı görülmektedir ($R=-0,368$, $R^2 =0,135$ $p=0,000 <0,05$). İyimserliğe ilişkin toplam varyansın %13,5'inin psikolojik belirti ile açıklandığı ifade edilebilir.

Psikolojik belirti düzeyi, yaşam doyum düzeyini istatistiksel olarak -0,193 düzeyinde negatif yönde, düşük düzeyde ve anlamlı bir şekilde açıkladığı görülmektedir ($R= -0,193$, $R^2 =0,037$ $p=0,000 <0,05$). Yaşam doyumuna ilişkin toplam varyansın %3,7'sinin psikolojik belirti ile açıklandığı ifade edilebilir.

İyimserlik düzeyi, yaşam doyum düzeyini istatistiksel olarak 0,359 düzeyinde pozitif yönde, orta düzeyde ve anlamlı bir şekilde açıkladığını göstermektedir ($R=0,359$, $R^2 =0,129$ $p=0,000 <0,05$). Yaşam doyumuna ilişkin toplam varyansın %12,9'unun iyimserlik ile açıklandığı ifade edilebilir.

Tartışma ve Yorum

Aileler, yaşam tarzlarını ve günlük rutinlerini engelli çocuklarına uygun şekilde yeniden düzenlemek durumundadırlar. Artan stresle birlikte günlük hayatın gereklerini yerine getirmede zorlanabilirler ve kişilerarası ilişkilerde gergin olabilirler. Bunun sonucunda toplumsal ilişkilerden kaçınma, geri çekilme, savunmasızlık gibi sağlıklı olmayan savunma mekanizmaları geliştirebilirler (Ellis ve Hirsch, 2000). Depresyona varan duygu durum bozuklukları yaşayabilirler. Ayrıca aileler böyle stresli durumlarda genel olarak pozitif ve negatif duygularla bir duygu karmaşası içine girerler. Bu duygu karmaşasının bir göstergesi olarak aşırı koruma da görülebilir. Ailenin, çocukla ilgili duyguları karışıktır. Kızgınlık, hayal kırıklığı ve engellenme gibi negatif duygular yanında, etkili biçimde bakım sağlamaya çalışma ve başa çıkma çabası gibi pozitif oluşumlar da görülebilir.

Engelli bir çocuğa sahip olmanın anne babaların ruh sağlığı üzerinde çok önemli etkileri olduğu açıktır. Özellikle çocukla sürekli bir bağımlılık içinde olmaları, çocuğun özel bakım ve eğitime gereksinim duyması ve gelecek kaygısını sürekli yaşamaları, streslerin önemli boyutlarını oluşturmaktadır (Akkök, 2003). Emerson, Hatton, Llewellyn, Blacker ve Graham (2003) zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin normal çocuğa sahip annelere göre daha düşük mutluluk, benlik saygısı ve öz-yeterlik sergilediklerini belirtmişlerdir.

Zihin engelli çocuğa sahip ailelerin çeşitli zorlantıları vardır. Bu stres faktörleri bir çeşit, onların yaşam enerjisini tüketmektedir. Genel anlamdaki doyumlarının düşük olma durumu yaşam doyumlarını da düşürmektedir. Yaşam doyumunu; bireyin kendi yaşamına ilişkin öznel ve bilişsel değerlendirmesidir (Diener vd., 1985). Yaşam doyumunu kavramı, alanyazında

çoğunlukla “öznel iyi olma hali” yapısının altındaki bilişsel bileşen olarak incelenmektedir. Öznel iyi olma, bireyin yaşamına ilişkin duyuşsal ve bilişsel değerlendirmelerdir (Proctor vd., 2008). Bu araştırmada zihin engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam doyumlarının iyimserlik ve psikolojik belirtileri açısından değerlendirilmesi amaçlandığı için bu kavramların birbirleri ile ilişkisi araştırılmıştır. Araştırma bulgularına göre iyimserlik ve iyimser bir bakış yaşam doyumunu etkilemektedir. İyimserliğin, yaşam doyumunu anlamlı düzeyde açıkladığı bulunmuştur. Alanyazında benzer bir çalışmada Akandere, Acar ve Baştuğ (2009)’un araştırmasında zihinsel, fiziksel, zihinsel-fiziksel engelli çocuğa sahip anne- babaların umutsuzluk ve yaşam doyum düzeyi ile yaş, eğitim, gelir düzeyi, özürülü çocuğun kız veya erkek olması gibi değişkenlere göre anlamlı farklılıkların olduğuna vurgu yapmıştır. Araştırmalardaki bulgulara göre bu tür çocuklara sahip ailelerin yaşam doyumlarını artırmanın bir yolu da iyimser bir bakış kazandırmaktır. Pozitif psikolojiye göre iyimserlik, belirli bir olaydan ziyade bireyin karşı karşıya kaldığı bütün deneyimlerinde olumlu bir bakış açısı sergilemesi ve en iyi sonucu beklemeye yatkınlık göstermesi anlamına gelmektedir. İyimser bireylerin sahip olduğu olumlu bakış açısı, bireylerin algıladıkları özyeterlik inancından kaynaklanmaktadır (Gillham ve Reivich, 2004).

İyimserlik kavramını oluşturan faktörler içerisinde, gelece dair bakış açısı önemlidir. Gillham ve Reivich, (2004), iyimserliği bireylerin sahip olduğu “olumlu gelişmeler olacağına” ilişkin beklentinin temelinde iki farklı inancın yer aldığını belirtilmektedir. Karmaşıklaşan yaşam koşullarının algılanması insanların bakış açıları ve kişilerin sahip olduğu kişilik özelliklerine göre değişmektedir. Örneğin; olaylara olumlu bakış açısıyla bakan bir birey sorunlarının üstesinden rahatlıkla gelebilirken, bunun aksine olaylara olumsuz bakış açısıyla bakan bir birey sorunlarının üstesinden gelememektedir (Balcı ve Yılmaz, 2002). Scheier vd., (1999), göre bireylerin karşılaştıkları sorunlarda takındıkları tavırlar, genellenmiş beklentileri ile ilgilidir. İyimserlik, bu genellenmiş olumlu beklentilerdir. İyimser bireyler sonuçlara ilişkin daha olumlu beklentilere sahip olduklarından karşılaştıkları zorlukları aşmak için çaba harcarlar. Hart ve Hittner’e (1995) göre hayata karşı iyimser bir bakış açısıyla bakmak, bireyleri umutsuzluktan korumaktadır. Umutsuzluk (Aydoğan, 1999) aynı zamanda iyimser bakışı bitiren ve yaşam doyumunu düşüren bir zorlantıdır. Bu araştırmanın bulgusu ile literatürdeki çalışmaların benzerlik gösterdiği söylenebilir. Bu bağlamda zihin engelli çocuğa sahip ebeveynlerin iyimserlik tutumlarını artırıcı psikososyal destekler sağlanmalıdır. Böylece iyimserlik yaşam doyumunu artıracak ve zaman içerisinde de umutsuzluklar, yerini umuda yani daha olumlu bakış sağlanan bir tutuma bırakacağı umulmaktadır.

Bu araştırmada psikolojik belirti düzeyi, yaşam doyumunu istatistiksel olarak düzeyinde negatif yönde, anlamlı bir şekilde açıkladığı görölmektedir. Yaşam doyumuna ilişkin toplam varyansın %3,7'sinin psikolojik belirti ile açıklandığı ifade edilebilir. Bu sonuca göre zihin engelli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik belirtilerini olumlu yöne çekmenin, onların yaşam doyumlarını artırıcı bir iyileştirme olduğu söylenebilir. Psikolojik danışma ve rehberlik hizmetleri çerçevesinde, aile rehberliği yapılarak çeşitli bilgilendirme hizmetleri sağlanabilir. Öte yandan bu tür ebeveynlerle oluşturulacak grupla psikolojik danışma oturumları ile yaşam doyumları artırıcı katkılar sağlanabilir.

Zihin engelli çocukların ailelerine verilecek psikolojik ve eğitsel yardımlar ailenin ihtiyaçlarına göre belirlenebilir. Bu yardımlar, ailelerin içinde buldukları ortama en iyi şekilde uyum sağlamalarına yardımcı olacaktır. Bunun yanı sıra kendilerine ve çocuklarına ilişkin duygu ve düşüncelerini anlamalarına, çocuklarını yeterli ve yetersiz yönleriyle kabul etmelerine yardımcı olacak, çocuğun özü ve özellikleri hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlayacaktır. Bu gruplar annelerin, babaların birbirlerine duygusal, sosyal yönden yaklaşmalarına ve yalnız olmadıklarını fark etmelerine yardımcı olacaktır. Böylece ebeveynlerin yaşadıkları karamsarlık ve umutsuzluk, yerini başarıya, kendine güven umut ve iyimser bir bakışa bırakarak, çocuklarının engel durumuna uyum sağlamayı geliştirecektir. Uyum sağlayan anne babaların, çocukların yetersizlikleri ile baş etmede daha başarılı oldukları unutulmamalıdır. Bu araştırma ile yeni çalışmalara, özellikle deneysel çalışmalar ve grupla psikolojik danışma çalışmaları ile zihin engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam doyumlarını olumlu yönde etkileyecek etkinliklerin yapılmasına ışık tutabileceği umulmaktadır.

Bu araştırmanın bulgularına göre özel eğitim alanında hizmet veren psikolog ve psikolojik danışmanların, zihin engelli çocuğa sahip ebeveynleri gerek bireysel gerekse grupla psikolojik danışma oturumları yapmaları gerekmektedir. Aile rehberliği hizmetleri çerçevesinde, bu ebeveynlerin psikolojik belirtilerini olumlu yöne çekmeleri, iyimserliklerini artırıcı etkinlikler yapmaları ve bunun etkisi ile yaşam doyumlarını artırıcı katkılar yapmaları önerilmektedir.

Kaynakça

- Abraham, W.T. (2007). *Dispositional optimism and pessimism: stability, change, and adaptative recovery following life event experience*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Iowa State University, Iowa.
- Akandere M., Acar M. ve Baştuğ G. (2009). *Zihinsel Ve Fiziksel Engelli Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi*. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (22).
- Akkök, F. (2003). *Bayan Perşembeler, Farklı Özelliği Olan Çocuk Anneleri ile Yapılan Psikolojik Danışma Gruplarının Ardından*. İstanbul: Özgür Yayın Dağıtım.
- Alver B. (2003). *Çeşitli Kamu Kurum ve Kuruluşlarında Çalışanların Empatik Becerileri, Karar Stratejileri Ve Psikolojik Belirtileri Arasındaki İlişkiler*. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri ABD. Erzurum.
- Avşaroğlu S., Deniz E. M. ve Kahraman A. (2005). *Teknik Öğretmenlerde Yaşam Doyumu İş Doyumu Ve Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi*. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 116-129
- Aydoğan, A.A. (1999). *Özürlü Çocuğu Sahip Olan Anne Babaların Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Balcı, S. ve Yılmaz, M. (2002). *İyimserlik Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması*. On Dokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 14, 54-60.
- Benson, H.P. (2007). *Children's Dispositional Optimism And Pessimism: Social And Emotional Outcomes*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Seattle Pacific University, Seattle
- Brülde, B. (2007). *Happiness And The Good Life İntroduction And Conceptual Framework*. Journal of Happiness Studies, 8, 1-14.
- Budak, S. (2000). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Burant, C. J. (2006). *Optimism/Pessimism As A Mediator of Social Structural Disparities Effects On Physical Health And Psychological Well-Being: A Longitudinal Study of Hospitalized Elders*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Case Western Reserve University, Cleveland.
- Cantez, E., İyidoğan, Z. (1990). *Oligofren Çocuğa Sahip Ailelerin Psikolojik Sorunları*. 5. Ulusal Psikoloji Kongresi Psikoloji Seminer Dergisi Özel Sayısı. İzmir: Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları.
- Chow, H. P. H. (2005). *Life Satisfaction Among University Students in A Canadian Prairie City: A Multivariate Analysis*. Social Indicators Research, 70, 139-150.
- Çiftçi, C. (2001). *12-16 Yaş Eğitilebilir Düzeyde Zihinsel Engelli Çocuklarda Beden Eğitimi Ve Spor Derslerinin Bazı Motorik Özelliklere Etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi), Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Dağ, İ. (1990). *Kontrol Odağı, Stresle Çıkma Stratejileri Ve Psikolojik Belirti Gösterme İlişkileri*. (Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Dağ, İ. (1991). *Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)'nin Üniversite Öğrencileri İçin Güvenirliği ve Geçerliliği*. Ankara: Türk Psikiyatri Dergisi, (2). 5-11.
- Deniz E., Avşaroğlu S. ve Hamarta E. (2004). *Psikolojik Danışma Servisine Başvuran Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Belirti Düzeyleri*. XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı 1-12
- Derogatis, L.P. Clearly. (1977). *Confirmation of The Dimensional Structure of The SCL-90: A Study İn Construct Validation*. Journal of Clinical Psychology, (33). 981-989.
- Diener, E. & Emmons, R. (1985). *The İndependence of Positive and Negative Affect*. Journal of Personality and Social Psychology, (47), 71-75
- Diener, E. & Lucas, R.E. (2000). *Explaining Differences in Societal Levels of Happiness: Relative Standarts, Need Fullfillment, Culture And Evaluation Theory*. Journal of Happiness Studies, (1), 41-78
- Diener, E. & Seligman, M.E.P. (2002). *Very Happy People*. Psychological Science, 13 (1), 81-84.
- Ellis, A. & Harper, R.A. (2005). *Akılçı Yaşam Kılavuzu: Bakış Açınızı Değıştirin, Gördükleriniz ve Hissettikleriniz Değışecektir*. Ankara: HYB.
- Eripek, S. (2005). *Zekâ Geriliği*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Ersoy, Ö, ve Avcı, N. (2000). *Özel Gereksinimi Olan Çocuklar ve Eğitimleri-Özel Eğitim*. Gazi Üniversitesi Mesleki Eğitim Fakültesi Çocuk Gelişimi ve Okul Öncesi Eğitimi Ana Bilim Dalı, İstanbul: Ya-Pa Yayınları.
- Frish, M. B. (2006). *Quality of life therapy: Applying a life satisfaction approach to positive psychology and cognitive therapy*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Gillham J. ve Reivich, K. (2004). *Cultivating Optimism in Childhood and Adolescence*. Annals of the American Academy of Political and Social Science, (591), 146-163.
- Güleç, C. (2009). *Pozitif ruh Sağlığı*. Ankara: Arkadaş Yayıncılık.
- Gültekin, B. (2010). *Ruhsal Bozuklukların Önlenmesi*. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 2 (4), 583-594.
- Hart, E. ve Hittner B. (1995). *Optimism and Pessimism Associations to Coping and Anger Reactivity*. Personality and Individual Differences, (6), 827-839.

- Hocaoğlu, C; Tanrıöver, S; Bilici, M. (2001). "Çıracılık Eğitim Merkezi Öğrencileri ile Ortaöğrenim Öğrencilerinin Ruhsal Durumları Üzerine Karşılaştırmalı Bir Çalışma". Ankara: İbni Sina Dergisi. Sayı, 6.
- Işıkhan, V. (2005). *Türkiye'de Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Sorunları*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Jackson, T., Weiss, K. ve Soderlind, A. (2002). *The Perception of Goal-Directed Activities of Optimists And Pessimists: A Personal Projects Analysis*. Journal of Psychology, 136 (5), 521-532.
- Kararımak, Ö. (2007). *Investigation of Personal Qualities Contributing to Psychological Resilience Among Earthquake Survivors: A Model Testing Study*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Karlıoğlu, E. H. ve N. Yüksel (2007). Obsesif Kompulsif Bozukluğun Nörobiyolojisi. Klinik Psikiyatri, 10 (3), 3-13.
- Kılıç, B. G. (2007). *Zekâ Geriliği, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. İstanbul: Golden Print.
- Kılıç, M. (1987). *Değişik Psikolojik Arazilara Sahip Olan ve Olmayan Öğrencilerin Sorunları*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara: H.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Küçükler, S. (1993). Özürlü çocuk ailelerine yönelik psikolojik danışma hizmetleri. Özel Eğitim Dergisi, 1 (3), 23-29.
- Lucas, R. E., Diener, E., & Suh, E. (1996). *Discriminant Validity of Well-Being Measures*. Journal of Personality and Social Psychology, 71 (3), 616-62
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). *The Benefits Of Frequent Positive Effect: Does Happiness Lead To Success*. Psychological Bulletin, (131), 803-855.
- Naftali, A. & Vella-Brobrick, D. A. (2008). *Studying happiness: Wellbeing interventions and individual differences*. *Proceedings of the 10th Australian Conference on Quality of Life, Deakin University, 20 Nov 2008*. Retrieved at 10 January 2010 from: <http://www.deakin.edu.au/research/acql/conferences/abstracts-papers/2008/index.php>
- Norrish, J. & Vella-Brodrick, D. A. (2008). *Is The Study Of Happiness A Worthy Scientific Pursuit?* Social Indicators Research, (87), 393-407.
- Okanlı, A., Ekinci, M., Gözüağca, D., Sezgin, S. (2004). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları Psikososyal Sorunlar*. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 1-8
- Özcan, B. (2007). *OKB'de Hasta Ve Ailesinin Değerlendirilmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü
- Özdevecioğlu M. (2003). *İş Tatmini ve Yaşam Tatmini Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma*, 11. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Afyon.
- Özer, D. S. (2001). *Engelliler İçin Beden Eğitimi ve Spor*. Ankara: Nobel.
- Özer, M., Karabulut, Ö. (2003). *Yaşlılarda Yaşam Doyumu*. Geriatri, 6 (2), 72-74.
- Özşenol F., Işıkhan V., Ünay B., Aydın, İ. (2003). *Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi*. Gülhane Tıp Dergisi 45 (2), 156-164.
- Parmaksız İ., Avşaroğlu S. (2012). *Öğretmen Adaylarının Benlik Saygısı Düzeylerine Göre İyimserlik Ve Stresle Başa çıkma Stilllerinin İncelenmesi*. İlköğretim Online, 11 (2), 543-555.
- Prieto,, C. K., Diener, E., Tamir, M., Scollon, C., & Diener, M. (2005). *Integrating The Diverse Definitions of Happiness: A Time-Sequentel Framework of Subjective Well-Being*. Journal of Happiness Studies, (6), 261-300.
- Proctor, C. L., Linley P. A., & Maltby J. (2008). *Youth Life Satisfaction: A Review of The Literature*. Journal of Happiness Studies, DOI 10.1007/s10902-008-9110-9
- Scheier, M. F. ve Carver, C. S. (2003). *Self-Regulatory Processes and Responses to Health Threats: Effects of Optimism on Well-Being*. In J. Suls ve K. Wallston.
- Scheier, M. F., Carver, S. C. ve Bridges, M. W. (1994). *Distinguishing Optimism From Neuroticism (and trait anxiety, self-mastery and self-esteem): A Reevaluation of The Life Orientation Test*. Journal of Personality and Social Psychology, 67 (6), 1063 – 1078.
- Selçukoğlu, Z. (2001). *Araştırma görevlilerinde tükenmişlik düzeyi ile yalnızlık düzeyi ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin bazı değişkenler açısından değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Seligman, M. E. P. (2007). *Gerçek Mutluluk, Kalıcı Doyum Potansiyelinizi Geliştirmek İçin Yeni Olumlu Psikolojinin Kullanılması*. Ankara: HYB.
- Seligman, M.E. & Csikszentmihalyi, M. (2000). *Positive Psychology: An Introduction*. American Psychologist, 55 (1), 5-14
- Sirgy, J. M. & Wu, J. (2007). *The Pleasant Life, The Engaged Life and The Meaningful Life: What About The Balanced Life*. Journal of Happiness Studies, DOI 10.1007/s10902-007-9074-1.
- Şimşek, A. (2006). *Kavramların Öğretimi, İçerik Türlerine Dayalı Öğretim*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Telman N, Ünsal P. (2004). *Çalışan Memnuniyeti*. (1. Baskı), İstanbul: Epsilon Yayınevi.

- Tufan, B. (1987). *Türkiye'ye Dönen İkinci Kuşak Göçmen İşçi Çocuklarının Psikososyal Durumları*. Ankara: D.P.T Sosyal Planlama Başkanlığı Planlama Dairesi.
- Veenhoven. R. (2000). *The four qualities of life, ordering concepts and measures of the good life*. Journal Of Happiness Studies, (1), 1-39
- Vergili, A; Ebru, O. (1998). *Yetiştirme Yurdunda Barınan 13–15 Yaş Grubu Ergenler ile Aileleri Yanında Yaşayan Aynı Yaş Grubu Ergenlerin Psikolojik Belirtilerinin Karşılaştırılması*. Gaziantep Erkek Yetiştirme Yurdu Örneği. Konya: 7. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi.
- Yanardağ, M. (2001). *Zihinsel özürlü ve sağlıklı kadınlarda fiziksel uygunluk düzeylerinin karşılaştırılması*. (Yüksek Lisans Tezi), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yavuzer, H. (1994). *Ana-Baba ve Çocuk*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yetim, Ü. (1991) *Yaşam Doyumu*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İzmir: Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Yetim, Ü. (2001). *Toplumdan Bireye Mutluluk Resimleri*. İstanbul: Bağlam.
- Yılmaz, Ş.Y. (2011). *Zihinsel engelli çocuklarda salya kontrolünün sağlanmasında oral motor terapinin etkililiği*. (Yüksek Lisans Tezi), Konya: Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Yörükoğlu, A. (2002). *Çocuk Ruh Sağlığı*. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Yüksel, N. (2001). *Ruhsal Hastalıklar*. (5.Basım), Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi