

**T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**ÖZGÜL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ VEYA ZİHİNSEL
ENGELLİ TANISI ALMIŞ ÇOCUKLARIN
EBEVEYNLERİNDE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK
DÜZEYLERİ VE YAŞAM DOYUMLARI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Büşra FIRAT

Danışman
Doç. Dr. Şenay KILINÇEL

İstanbul – 2022

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Büşra FIRAT

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : Özgül Öğrenme Güçlüğü veya Zihinsel Engelli Tanısı Almış Çocukların Ebeveynlerinde Psikolojik Sağlık Düzeyleri ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Psikoloji

Tezin Türü : Yüksek Lisans

Tezin Tarihi : 07.06.2022

Sayfa Sayısı : 66

Tez : Doç. Dr. Şenay KILINÇEL

Danışmanları

Dizin Terimleri : Zihinsel Yetersizlik, Özgül Öğrenme Güçlüğü, Psikolojik Sağlık, Yaşam Doyumu

Türkçe Özet : Bu araştırmada çocuğu zihinsel yetersizlik veya özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış ebeveynlerin psikolojik sağlık ve yaşam doyumu düzeylerinin çocuğu herhangi bir tanı almamış ebeveynlerle karşılaştırılması amaçlanmıştır. Araştırmaya 180 (60 zihinsel yetersizlik tanısı, 60 özgül öğrenme güçlüğü tanısı ve 60 kontrol grubu) ebeveyn dahil edilmiştir. Ebeveynlerin psikolojik sağlıklarını ölçmek için Yetişkin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ), yaşam doyumlarını ölçmek için ise Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (YYDÖ) kullanılmıştır.

Dağıtım Listesi : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Büşra FIRAT

**T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**ÖZGÜL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ VEYA ZİHİNSEL
ENGELLİ TANISI ALMIŞ ÇOCUKLARIN
EBEVEYNLERİNDE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK
DÜZEYLERİ VE YAŞAM DOYUMLARI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Büşra FIRAT

Danışman
Doç. Dr. Şenay KILINÇEL

İstanbul – 2022

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Büşra FIRAT

.../.../2022



İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Büşra Fırat'ın Özgül Öğrenme Güçlüğü veya Zihinsel Engelli Tanısı Almış Çocukların Ebeveynlerinde Psikolojik Sağlık Düzeyleri ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji anabilim dalı, Klinik Psikoloji bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

İmza

Başkan

Doç. Dr. Şenay KILINÇEL

(Danışman)

Üye

İmza

Prof. Dr. Ayşe Pınar VURAL

Üye

İmza

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Oğuzhan KILINÇEL

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 2022

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Özel gereksinimli bir çocuğu olan ebeveynler psikolojik, sosyal ve ekonomik birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Kimi ebeveynler karşılaştıkları bu zorluklarla etkili bir şekilde mücadele edebilirken kimi ebeveynler kaygı, depresyon gibi birçok psikolojik problem yaşamaktadır. Psikolojik sağlamlık düzeyleri ve yaşam doyumları yüksek ebeveynlerin bu problemlerle daha iyi başa çıkabildiği bilinmektedir. Bu doğrultuda, bu araştırmada çocuğu zihinsel yetersizlik veya özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu düzeylerinin çocuğu herhangi bir tanı almamış ebeveynlerle karşılaştırılması amaçlanmıştır. Araştırmaya 180 (60 zihinsel yetersizlik tanısı, 60 özgül öğrenme güçlüğü tanısı ve 60 kontrol grubu) ebeveyn dahil edilmiştir. Ebeveynlerin psikolojik sağlamlıklarını ölçmek için Yetişkin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ), yaşam doyumlarını ölçmek için ise Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (YYDÖ) kullanılmıştır. Ebeveynlerden alınan ölçümlerin karşılaştırılmasında Tek-yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemede Pearson r Korelasyon Analizi yöntemleri kullanılmıştır. Araştırma bulguları, çocuğu zihinsel yetersizlik tanısı olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumunun çocuğu özgül öğrenme güçlüğü tanısı alan ve kontrol grubundaki ebeveynlerden daha düşük olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde çocuğu özgül öğrenme güçlüğü tanısı olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu düzeyleri kontrol grubundaki ebeveynlerden anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur. Araştırma bulguları psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Bulgular ilgili literatür ışığında tartışılmıştır.

Anahtar kelimeler: Zihinsel Yetersizlik, Özgül Öğrenme Güçlüğü, Psikolojik Sağlamlık, Yaşam Doyumu

SUMMARY

Parents who have a child with special needs face many psychological, social, and economic problems. While some parents can effectively cope with these difficulties, some parents experience many psychological problems such as anxiety and depression. It is known that parents with high levels of resilience and life satisfaction can cope with these problems better. Accordingly, the present study aimed to compare the resilience and life satisfaction levels of parents whose children were diagnosed with an intellectual disability or specific learning disability with those whose children did not have any diagnosis. 180 (60 diagnosed with intellectual disability, 60 diagnosed with a specific learning disability, and 60 control group) parents were included in the study. Resilience Scale for Adults (RSC) was used to measure the resilience of the parents, and the Adult Life Satisfaction Scale was used to measure their life satisfaction. One-way Analysis of Variance (ANOVA) was used to compare measurements taken from parents, and Pearson's Correlation Analysis methods were used to determine the relationship between dependent variables. The findings of the study indicated that the resilience and life satisfaction of the parents whose children were diagnosed with intellectual disability were lower than the parents whose child was diagnosed with a specific learning disability and who were in the control group. Similarly, the levels of resilience and life satisfaction of the parents whose children were diagnosed with specific learning difficulties were found to be significantly lower than the parents in the control group. Research findings showed that there is a positive and significant relationship between resilience and life satisfaction. The findings were discussed in the light of the relevant literature.

Key words: Intellectual Disability, Specific Learning Disability, Resilience, Life Satisfaction

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	v
TABLolar LİSTESİ.....	vi
EKLER LİSTESİ.....	vii
ÖNSÖZ.....	viii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1.Zihinsel Engel ve Yetersizlikler.....	3
1.2.Özgül Öğrenme Güçlüğü	4
1.3.Özel Gereksinimi Olan Çocuklar ve Ebeveynleri.....	5
1.3.1.Özel Gereksinimli Çocuğun Ebeveyni Olmak.....	5
1.3.2.Ailenin Tepkileri	6
1.4. Psikolojik Sağlık	7
1.4.1. Psikolojik Sağlık Kavramı	9
1.4.2. Psikolojik Sağlığın Gelişimi	10
1.4.3. Psikolojik Sağlığın Tanımları	11
1.5.Yaşam Doymu.....	14
1.5.1 Yaşam Doymu Tanımı	15
1.5.2 Yaşam Doymunun Önemi.....	15

İKİNCİ BÖLÜM AMAÇ VE HİPOTEZLER

2.1. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri	18
2.2. Araştırmanın Önemi.....	18
2.3. Araştırmanın Varsayımları.....	19
2.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	19

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli	20
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme	20
3.3. Veri Toplama Araçları	20
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	21
3.3.2. Yetişkin Yaşam Doymu Ölçeği (YYDÖ)	21
3.3.3. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)	22
3.4. Verilerin Analizi.....	23

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM BULGULAR

4.1. Verilerin Düzenlenmesi	24
4.2. Betimsel Bulgular	25
4.3. Yaşam Doymu Analizlerine Yönelik Bulgular	28
4.4. Psikolojik Sağlık Analizlerine Yönelik Bulgular.....	29

4.5. Yaşam Doyumu ve Psikolojik Sağlık Arasındaki Korelasyon Analizlerine Yönelik Bulgular.....	31
---	----

BEŞİNCİ BÖLÜM TARTIŞMA

5.1. Yaşam Doyumu.....	34
5.2. Psikolojik Sağlık 36	36
5.3. Yaşam Doyumu ve Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişki.....	38
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	40
KAYNAKÇA	41
EKLER.....	46



KISALTMALAR

MEB : Milli Eğitim Bakanlığı

YPDÖ: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

YYDÖ: Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Ölçeklerden ve Alt Boyutlarından Alınan Ortalama, Standart Sapma, Çarpıklık ve Basıklık Değerleri.....	25
Tablo 2. Katılımcılara ve Çocuklarına Dair Sosyodemografik Değişkenlere İlişkin Sıklık ve Yüzdelerik Değerleri.....	27
Tablo 3. Yaşam Doyumu Düzeyinin Tanı Grubuna Göre Ortalama, Standart Sapma Değerleri ve ANOVA Sonuçları.....	28
Tablo 4. Yetişkin Psikolojik Sağlıklik Düzeyinin Tanı Grubuna Göre Ortalama, Standart Sapma Değerleri ve ANOVA Sonuçları.....	30
Tablo 5. YPDÖ Alt Boyutları ve YYDÖ Alt Boyutları Arasındaki Pearson r Korelasyon Analizi Sonuçları.....	32
Tablo 5. (Devam) YPDÖ Alt Boyutları ve YYDÖ Alt Boyutları Arasındaki Pearson r Korelasyon Analizi Sonuçları.....	33

EKLER LİSTESİ

EK A: Etik Kurul Onay Formu

EK B: Kişisel Bilgi Formu

EK C: Yetişkin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

EK D: Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği



ÖNSÖZ

Öncelikle tez süresince benden bilgi ve desteğini esirgemeyen, çalışmamı en iyi şekilde tamamlayabilmem için bana yol gösteren tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Şenay KILINÇEL'e ve yüksek lisans hayatım boyunca üzerimde emeği olan bütün hocalarıma sonsuz şükranlarımı sunuyorum. Bu süreçte beni her zaman destekleyip motive eden aileme, arkadaşlarıma sevgi ve şükranlarımı sunarım.

Büşra FIRAT



GİRİŞ

Günümüz toplumlarında farklı olan bireyler toplumdaki soyutlanmakta ve kendi dünyasına terk edilmekte dolayısıyla da bu farklılık başlı başına problem teşkil etmektedir. Şüphesiz ki bu soyutlanmadan farklı gelişen birey kadar, onların yakınları da olumsuz etkilenmektedir. Farklı gelişen bireyler; iletişim, etkileşim, sağlık, haberleşme, ulaşım gibi hayatın birçok alanında problem yaşamakta ve bu durum bireyin toplum içinde bağımsız olarak ayakta durabilmesini de etkilemektedir. Özel eğitim hizmetlerinin genel amacı; yetersizlikten etkilenmiş bireylerin toplumda bağımsız bir birey olarak yaşayabilmesini kolaylaştırmaktır (Kot vd., 2018).

Bazı aileler özel gereksinimli çocuğun doğumuyla başlayan zorlu duruma uyum sağlamada zorlanırken, bazıları ise etkili başa çıkma yöntemlerini kullanarak bu süreçte uyum sağlamada daha başarılıdırlar. Başka bir ifadeyle, yaşadıkları tüm zorluklara rağmen gösterdikleri uyum sayesinde yetersizliğin yol açtığı bu zorlu sürecin altından başarıyla kalkabilmektedirler (Patterson, 2002).

Günlük hayatta karşılaşılan olumsuz yaşam olayları, bireylerin yaşamında derin izler bırakmaktadır. Yaşanılan durumun boyutu büyük önem taşırsa da bireyin yaşamış olduğu duruma yüklediği anlam, durumu karşılayış ve kabulleniş biçiminin önemi de yadsınamaz. Bireylerin yaşam sürecinde karşı karşıya kaldıkları olumsuz yaşam olaylarını karşılayış ve kabulleniş biçimleri onların; hayatı ve olayları nasıl algıladıklarını göstermektedir. Yaşadığı olumsuzluklarla başa çıkmayı bilen ve çözüm yolları keşfetmeye çabalayan bireylerin, psikolojik yönden daha dayanıklı oldukları düşünülmektedir (Bulut, 2016).

Hayatlarında pek çok şeye sahip oldukları halde, yaşamdan memnuniyet düzeyleri düşük olan insanlar olabildiği gibi, sosyoekonomik durumu düşük olmasına rağmen yaşamdan memnuniyet düzeyi yüksek olan bireyler de olabilmektedir. Dolayısıyla burada önemli olan; bireyin ne kadar çok şeye sahip olduğu değil, sahip olduklarından ne kadar doyum aldığı ve ne derece mutlu olduğudur (Makas, 2019).

Pozitif psikolojinin ilgi alanına giren “yaşam doyumu” ve “psikolojik sağlamlık” kavramları, araştırmacıların son derece ilgisini çeken ve üzerinde

çalışmaya devam ettikleri konulardandır. Bireyin hayatını doğrudan veya dolaylı olarak etkileyen bu iki kavramın ele alındığı çalışma; özgül öğrenme güçlüğü veya zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuklarının ebeveynlerinde psikolojik sağlamlık düzeyleri ve yaşam doyumları arasında ilişkinin incelenmesi açısından önem arz etmektedir.

Günlük yaşantımızdaki olaylara verdiğimiz tepkilerde, bize sıkıntı veren olayı deneyimlerken yaşadığımız uyum sürecinde veya olaylara bakış açımızda “psikolojik sağlamlık” ve “yaşam doyumunu” kavramları devreye girmektedir. İnsanlar hayatın içinde deneyimledikleri birtakım olumsuz olayı (veya durumu) kendi içsel kaynaklarından ziyade, o olayın şiddetine, büyüklüğüne, sıklığına göre değerlendirme eğilimindedirler. Psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumunu kavramları günlük yaşantımızı ve hayat kalitemizi etkilemesi açısından önemlidir.

Özel eğitim gereksinimi olan bir çocuğa sahip olduğunu öğrenen anne ve babayı büyük sorumluluklar beklemekte ve aile zaman zaman stres, öfke gibi durumlarla karşılaşabilmekte ve eğer başa çıkamaz ise bu süreç ailenin yaşam doyumunu ve psikolojik sağlamlık düzeyini de etkileyebilmektedir. Bu nedenlerden yola çıkılarak, bu araştırmada; özgül öğrenme güçlüğü veya zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuğa sahip ailelerin, psikolojik sağlamlık düzeyi ve yaşam doyumunu ile çocuğun almış olduğu tanı arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1.Zihinsel Engel ve Yetersizlikler

Zihinsel yetersizlik; kendi yaş grubundan beklenen uyumlu davranışlarda yetersizlik görülmesi ve toplumun sosyal olarak kendisinden beklediği davranışları sergileyememe durumudur. Tüm bunların yanı sıra bir bireyin ülkemizde zihinsel engelli olarak tanımlanabilmesi için 70 zeka puanının altında bir puana sahip olması ve hayatın ilk 18 yılında ortaya çıkmış olması gerekmektedir (Şentürk, 2021).

MEB tarafında 2006 yılında çıkarılan yönetmeliğe göre Zihinsel Yetersizliği olan birey; “zihinsel işlevler bakımından ortalamanın iki standart sapma altında farklılık gösteren, buna bağlı olarak kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde eksiklikleri ya da sınırlılıkları olan, bu özellikleri 18 yaşından önceki gelişim döneminde ortaya çıkan ve özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine ihtiyaç duyan birey” şeklinde tanımlanmıştır (MEB, 2006).

- *Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey;* zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde hafif düzeydeki yetersizliği nedeni ile özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerine sınırlı düzeyde gereksinim duyan birey,
- *Orta düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey;* zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki sınırlılık nedeni ile temel akademik, güncel yaşam ve iş becerilerinin edinilmesinde özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerine yoğun şekilde ihtiyaç duyan birey,
- *Ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey:* zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki eksiklikleri nedeniyle öz bakım becerilerinin öğretimi de dahil olmak üzere yaşam boyu süren, yaşamın her alanında tutarlı ve yoğun özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey (MEB, 2008).
- *Çok ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey:* Zihinsel yetersizliğe eşlik eden başka yetersizliklerin de bulunması nedeni ile günlük yaşam, öz bakım ve

temel akademik becerilerin edinilememesinden kaynaklanan yaşam boyum bakım ve gözetime ihtiyaç duyan birey olarak tanımlanmaktadır (Meb, 2006).

Ülkemizde bir bireyin zihinsel engelli olarak nitelendirilebilmesi için tıbbi ve eğitsel denilen tanılama süreçlerinden geçmiş olması gerekmektedir. Tıbbi tanılama devlet hastaneleri tarafından, eğitsel tanılama hizmetleri ise Rehberlik ve Araştırma Merkezleri tarafından yürütülmektedir. Eğitsel tanılama sonrası zihinsel engelli olarak tanımlanan bireyler, ayrıştırılmış eğitim ortamlarında örgün özel eğitim hizmetlerine veya kaynaştırma uygulamaları yapılan eğitim ortamlarına yönlendirilmektedirler. Bu yönlendirmelerde bireyin performans düzeyi ve zihinsel engellilik derecesi esas alınmaktadır (Şentürk, 2021).

1.2.Özgül Öğrenme Güçlüğü

Özgül öğrenme güçlüğü; normal bir zeka, sağlam bir duyu, iyi bir motivasyon, uygun öğretim ve yeterli sosyo-kültürel imkanlara rağmen verimli okuma (disleksi), yazma (disgrafi) ve ya matematiksel (diskalkuli) yeteneklerinin edinilmesinde ve kullanılmasında beklenmedik, spesifik ve kalıcı zorluklarla kendini gösteren nöro-davranışsal bir bozukluktur (Shapiro & Gallico, 1993; Shaywitz, 1998).

Özgül öğrenme güçlüğü olan bireylerde sözel ve sayısal becerilerdeki yetersizliğin yanı sıra sosyal becerilerde yetersizlikler de ortaya çıkabilmektedir. Bu bireyler aşırı hareketli, içine kapanık veya utangaç özellikler gösterebilmektedirler. Dolayısıyla; özel öğrenme güçlüğü olan bireylerin yaşadıkları yetersizlikler, akran ve aile ilişkilerini ve sosyal etkileşimlerini de etkileyebilmektedir (Shapiro & Gallico, 1993; Shaywitz, 1998).

Öğrenme güçlüğü olan çocukların duygusal ve sosyal problemleri davranış özelliklerine yansiyabilir. Duygusal problemi olan çocuklarda; aile, öğretmen veya akranlarıyla ilişki kurma, sürdürme ve başkalarını anlamada güçlük, diğerleriyle yapılan faaliyetlerden zevk almada yetersizlik ve başarısızlık görülmektedir. Öğrenme güçlüğü olan çocuklar yaş, cinsiyet ve zekalarına uygun olmayan duyu, düşünce ve tepkilere sahip olabilmekte ve saldırganlık, tepkisizlik, otoriteye karşı gelme vb durumları içeren bazı davranış problemleri sergileyebilmektedirler (Yıldız, 2004).

1.3.Özel Gereksinimi Olan Çocuklar ve Ebeveynleri

Aile, hem yetersizliği olan hem de normal gelişim gösteren bireylerin gelişiminde büyük sorumluluklar üstelenen sosyal bir kurumdur. Ancak yetersizliği olan bireylerin yaşamında daha önemli bir rol oynamakta ve bu rol bireyin gelişimine katkı sağlamaktadır. Yetersizliği olan bireylerin ailelerinin sağlıklı işlevlere sahip olmasının da bireylerin gelişimindeki önemi göz ardı edilemeyecek kadar açıktır. Yetersizliği olan çocuklar üzerine yapılan çalışmalar, ailenin işlevlerini yerine getirememesi durumunda yetersizliği olan bireylerin bilişsel, davranışsal ve sosyal gelişimlerinin olumsuz etkilendiğini göstermektedir (Gupta ve Singhal, 2005).

Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin görev ve sorumlulukları normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerine göre daha fazladır. Normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan ebeveynlerin çocuğunu koruma, gelişimini sağlama, gereksinimlerini giderme gibi sorumlulukları varken, özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler bu sorumlulukların yanı sıra, çocuğuna yeni bir beceri kazandırtma ya da çeşitli terapi çalışmalarına destek olma gibi görevleri de üstlenmektedirler (Sucuoğlu, 1997, Akt; Bengisoy ve Yılmaz, 2019).

Engelli bir çocuğa sahip olmak, aile üyelerinin gelecekle ilgili planlarını ve beklentilerini değiştirmektedir. Stres, kaygı ve depresyon ile birlikte değişen duygu durumu, bireyin yaşam doyumunu düşürmekte ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Bu gibi durumlarla başa çıkma stratejisi geliştiremeyen anne babaların duygu durumu, ömür boyu olumsuz bir şekilde etkilenebilmektedir (Aysan ve Özben, 2007).

1.3.1.Özel Gereksinimli Çocuğun Ebeveyni Olmak

Özel gereksinimi olan çocuğa sahip aileler sosyal, psikolojik ve ekonomik birçok sorunla karşı karşıyadır. Sosyal ve fiziki çevrenin özel gereksinimli bireylerin ihtiyaçlarını dikkate almadan kurgulanması sonucunda, özel gereksinimli bireyin, yaşamın birçok alanında kısıtlama ve engelle karşılaşması kaçınılmazdır. Dolayısı ile özel gereksinimi olan bireyler ve aileleri hem bu özel gereksinimden dolayı hem de toplumun bu gereksinimleri göz ardı etmesinden dolayı yaşamlarının birçok alanında

dezavantajlı konumdadırlar (Altuntaş ve Atasü-Topçuoğlu, 2016, Akt; Yüksel ve Tanrıverdi, 2019).

Engelli bireye sahip aileler zaman zaman öfke, stres gibi durumlarla karşılaşabilmekte ve eğer başa çıkılmaz ise bu sürecin beraberinde depresyon görülmektedir. Tüm bu ruhsal süreçler, ailelerin yaşam doyumuna da etki etmektedir (Bilge vd., 2014).

Öğrenme güçlüğü olan çocukların ebeveynleri, çocuklarının doğumundan itibaren bazı problemlerle karşı karşıyadır. Ebeveynleri tarafından; “bebeklikten itibaren huzursuz, rahatsız, beslenme ve emme güçlüğü çeken, gaz ve uyku problemi olan, kısa süreli ve huzursuz uyuyan, kas koordinasyonu düşük ve sürekli hareket halinde olan, dokunulmaktan ve tutulmaktan hoşlanmayan, algısal problemleri olan çocuklar” olarak tanımlanabilmektedirler. Bu özellikler ebeveyne şaşkınlık ve yetersizlik hissi yaşatabilmekte ve buna bağlı olarak da çocuğuyla iletişime ve etkileşime girmesine engel olabilmektedir (Yıldız, 2004).

Aileye katılan yeni bireyin engelli olması ailede rol ve işlevlerde karışıklık yaratabilmektedir. Ailenin, engelli çocuğun yetiştirilmesi ile ilgili birtakım kararlar alması ve bazı sorumlulukları paylaşması gerekmektedir. Ailenin konuya bakış açısı, engelli çocuğun yetiştirilmesinde önemli bir yer tutmaktadır. Ailenin işlevlerini sağlıklı bir biçimde yerine getirememesinde iletişim eksikliği ve aksaklıklarından kaynaklanan aile sorunlarının etkisi büyüktür. Aileye katılan bireyin engelli olması, ailede şok etkisi yaratarak, aile bireylerinin karmaşık duygular yaşamasına ve normal aile yaşantısının bozulmasına da sebebiyet verebilmektedir. Ailenin engelli çocuğa ilişkin tepkileri, aile üyelerinin bireysel özelliklerinin yanı sıra (kişilik özelliği, eğitim durumu, yaş), çocuk doğmadan önceki aile fonksiyonlarının sağlıklı olup olmamasına ve ya sosyal destek mekanizmalarına göre de değişiklik gösterebilmektedir (Özşenol vd., 2003).

1.3.2.Ailenin Tepkileri

Engelli bir çocuğun doğumu ile aile çok karmaşık bir psikolojik durum içine girmektedir. Böyle bir durum şu aşamaları içermektedir:

Reddetme: Bu ilk aşamada aile çocuğunun normal olduğuna dair kanıtlar aramakta ve engelli bir çocuğa sahip olduğunu kabul edememektedir. Farklı uzmanlardan yardım alarak doğru teşhisi anlamaya çalışan anne ve baba bu aşamada kendilerini ifade etmekte de güçlük çekmektedirler.

Kızgınlık: Birinci basamağı atlatan anne-baba için ikinci aşama “Bu neden bize oldu?”, “Niçin bizim başımıza geldi?” sorularına yanıt aramaktadır. Kızgınlık duygularını kimi zaman uzmanlara, normal çocuğa sahip ailelere, Allah’a veya kendilerine yansıtan anne-baba, kimi zamanda birbirlerini suçlayarak evlilik ve aile ilişkilerinin zedelenmesi durumları ile karşı karşıya kalmaktadırlar.

Uzlaşma: Bu aşamada aileler en iyi uzmanlara gidip çocuğa en iyi eğitim olanaklarını sunduklarında ve çocuklarıyla yoğun bir şekilde ilgilendiklerinde, çocuklarının normal olacağı duygusunu taşırlar. Bu durum, suçluluk ve çaresizlik duygularının bir yansıması niteliğindedir.

Depresyon: Aile bireyleri bu aşamada durumun gerçekliğini kavramaya, farklı özelliklere sahip çocukları olduğunu farkına varmaya başlarlar. Anne-baba durumu kabul etmeleri gerektiğini anlamaya, çocuklarına nasıl yardımcı olabileceklerini, neler yapabileceklerini daha gerçekçi bir şekilde düşünmeye başlarlar.

Kabul: Bu aşamaya erişebilen anne-babalar çocuklarını olduğu gibi kabul etmeye hazırdırlar. (Kübler – Ross, 1969, Akt; Akkök, 1982).

1.4. Psikolojik Sağlamlık

Birey yaşamı boyunca kendisini olumsuz etkileyen birçok yaşamsal olay ve durumlarla karşılaşmaktadır. Bu süreçlerle baş edebilmek için de bir takım davranış mekanizmaları geliştirmektedir. Gün geçtikçe önemini attırmakta olan psikolojik sağlamlık kavramı; bireyin, yaşamı boyunca sağlıklı bir birey olarak var olabilmesi, sosyal rollerine uygun davranabilmesi, sağlıklı bir benlik ve kişilik kavramı ile açıklanabilir. Psikolojik sağlamlık; bireyin hayatta karşılaştığı güçlüklerle baş edebilmesi, bu güçlüklerle uyum sağlayabilmesi ve bu güçlüklerle karşı geliştirdiği mekanizmaları kullanabilmesiyle ilişkilidir (Bolat, 2013).

Bazı bireylerin psikolojik sağamlık yönünden hayata bir adım önde başladığı düşünölmektedir. İyi iletişim becerilerine sahip olma, empati kurabilme ve sevecenlik özelliği, gelişmiş mizah anlayışı, bir amaca sahip olma, bağımsız hareket edebilme yeteneği gibi özellikler bireyin sonradan kazanabileceği özelliklerdir. Bireylerin gösterdiği bilinçli çaba ve psikolojik yönden sağlam olmaları, bu özelliklerin kazanımını mümkün kılmaktadır (Bernard, 1991).

Sağamlık, birçok özelliği ve süreci içeren, kültürel, gelişimsel ve tarihsel bağlamlarla etkileşim içinde olan, sürekli kavramsal ve işlevsel olarak tanımlanması gereken bir kavramdır. Sağamlıkta bireyi harekete geçiren süreçler ve uyum sağlama kapasitesi önemlidir. Sağamlık için geçerli olan tek bir yol veya sihirli bir güç söz konusu değildir ve sağamlık sadece bireyin özelliklerinden kaynaklı değildir (Masten ve Obradovic, 2006).

Bireyler için risk oluşturan veya koruyucu işlevlere hizmet eden belirli faktörleri belirlemek ve elde edilen bireysel risk ve koruyucu faktörlerle ilgili bulguları entegre ederek dayanıklılığa örgütsel bir yaklaşım tarzıyla yaklaşmak önem arz etmektedir. Böylesi bir örgütsel bakış açısından, dayanıklılık kapasitesinin destekleyici bir çevre bağlamında yapısal ve deneyimsel faktörlerin etkileşimi yoluyla zaman içinde geliştiği görölmektedir (Egeland, Carlson & Sroufe, 1993).

Sonuç olarak psikolojik sağamlığın çok boyutlu bir kavram olduğu görölmektedir. Birçok farklı tanımlı yapılmış olsa da ortak bir tanımda uzlaşılammıştır. Ancak şunu söyleyebiliriz ki; psikolojik sağamlık önemli riskler, travmalar veya karşılaşılan olumsuzluklar karşısında bireyin psikolojik sağamlığını koruyan bireysel, ailesel ve sosyal özellikler sayesinde bu stresörlerle başa çıkabilmesini ve olumlu sonuçların kazanılmasını ifade etmektedir. Bu nedenle psikolojik sağamlığı bu faktörlerin etkileşimi sonucu ortaya çıkan bir süreç olarak değerlendirmemiz doğru olacaktır. Bireyin stresörlere karşı dayanıklılığını arttıran veya azaltan niteliklerin neler olduğunun belirlenmesi gerçekleştirilecek psikolojik sağamlık çalışmaları açısından önem arz etmektedir (Arslan, 2015).

1.4.1. Psikolojik Sağlamlık Kavramı

Bireyler hayatları boyunca pek çok kez örselleyici, sarsıcı, sıkıntı veya stres veren olumsuz yaşam olaylarına maruz kalabilmektedirler. Bu olumsuz yaşantıları deneyimleyen her bir bireyin, bu durumlarla baş etme becerileri veya olaylara verdikleri tepkiler birbirlerinden farklıdır. Kimi bireyler yaşadığı olumsuz veya travmatik olay karşısında depresyon ve anksiyete gibi çeşitli sıkıntılar yaşayabilmekte; kimi bireyler ise, olumsuz bir yaşam olayının etkisinden kısa sürede çıkabilmekte ve normal hayatına çabucak uyum sağlayabilmektedir. Psikolojik sağlamlık kavramı; bireylerin bu olumsuz ruh halinden hızlı bir şekilde çıkarak, toparlanma ve normal hayata dönme güçlerine karşılık gelmektedir (Doğan, 2015).

İngilizce “Resilience” şeklinde yazılan ve bazı Türkçe kaynaklarda İngilizce okunuşu “rezilyans” olarak kullanılan kelime; esneklik, dayanıklılık, geri sıçrama gibi anlamlarda kullanılmakta ve kökeni de Latince bir kelime olan “resilire”den gelmektedir (Börekeçi ve Gerçek, 2019). “Resilire”, Latince’de sıçrama veya geri gelme, sekme, geri çekilme anlamlarına gelmektedir (Latin- Dictionary, 2021).

İnsanlar, gelişim sürecinde birtakım stres faktörleriyle karşı karşıya kalmakta ve yaşam döngüsünde birçok değişikliğe uyum sağlamak için çaba sarf etmektedirler. İnsanların sahip olduğu bazı özellikler, bu değişikliklere uyum sağlamalarını kolaylaştırmaktadır. Pozitif psikolojinin kavramlarından biri olan “psikolojik sağlamlık” insanların uyum sağlamalarını kolaylaştıran faktörlerdendir (Çapan ve Arıcıoğlu, 2014).

İnsan, olumsuz bir yaşam olayı ile karşı karşıya kaldığında, kendisini koruyacak yeterli donanıma sahip değilse, kendisini güçsüz hissetmekte ve birtakım psikolojik ve fiziksel rahatsızlıklar yaşamaktadır. Ancak bazı insanlar da kendileri için gerekli olan enerjiyi ve gücü üreterek en büyük felaketler karşısında bile yaşamlarını sürdürmeye devam etmektedirler. Bu bireyler; sahip oldukları yaşam becerilerini kullanarak kendilerini sağlıklı olmaya ve anlamlı bir yaşam geçirmeye adayarak ayakta kalmayı başarabilen bireylerdir. Bu tutum sayesinde olumsuz yaşantılarla, stres faktörleriyle baş etmede daha başarılı olabileceklerine ve zorlukların üstesinden

geldikçe daha da güçleneceklerine ilişkin görüş " kendini toparlama gücü " (resilience) kavramıyla açıklanmaktadır (Terzi, 2008).

Psikolojik sağlamlık kavramı, risklere, karşılaşılan zorluklara ve olumsuzluklara rağmen bizi başarıya ulaştıran birçok kişisel nitelik içermektedir. Yapılan çalışmalara göre psikolojik sağlamlık zamana, cinsiyete, yere ve kültüre göre değişebilmektedir. Bu açıdan bakıldığında psikolojik sağlamlığın çok boyutlu olduğu görülmektedir (Topbay, 2016).

Psikolojik sağlamlık kavramı ile ilgili yapılan önceki araştırmalarda dayanıklılığın bir kişilik özelliği olup olmadığı hakkında farklı görüşler vardır. Bazı araştırmacılar psikolojik sağlamlığı, olaylara ve durumlara bağlı olarak ortaya çıkan, bireyin direnme gücü olarak ele almış ve bir kişilik özelliği olmadığını öne sürmüştür. Yapılan bazı araştırmalarda ise kişilik özelliği olduğu vurgulanmıştır. Ancak sonuç olarak psikolojik sağlamlık kavramı, doğrudan bir kişilik özelliği olarak kabul edilmemektedir (Çarman, 2015).

Günümüz dünyasında üzerinde sıkça durulan "psikolojik sağlamlık" kavramının bu denli önemli olmasının nedeni; küresel düzeyde ve toplumumuz genelinde yaşanan riskli durumlar, krizler ve bu durumların bireyler üzerinde bıraktığı etkilerdir. Psikolojik sağlamlık; bireylerin yaşamda karşılaştıkları zor durumlarda ve kriz dönemlerinde güçlü kalabilmeleri ve değişikliğe hızlıca adapte olabilmeleri ile ilişkili bir kavramdır (Erkoç ve Danış, 2020).

1.4.2. Psikolojik Sağlamlığın Gelişimi

İnsanların yaşamındaki olumsuz yaşantıların etkilerinin azaltılması üzerine yapılan çalışmalar her zaman dikkat çekmekte ve ilgi odağı olmaktadır. Olumsuz yaşantılar karşısında, güçlü kalmayı başarabilmek olarak tanımlanabilecek "psikolojik sağlamlık" kavramı, son yıllarda güncel ve önem taşıyan bir konu olarak göze çarpmaktadır (Kararımak, 2006).

Modern psikoloji; bireyin zayıf yönlerine, eksikliklerine odaklanmak yerine, giderek bireylerin olumlu yanlarına, iyilik hallerine, mutluluklarına ve pozitif duygulanımlarına odaklanmaktadır. Dolayısıyla bireyin patolojisini araştıran klasik

psikoloji yaklaşımlarının yerini çağa uygun yaklaşım ve araştırmalar almaktadır. Günümüzde, bireyin güçlü yönlerini ön planda tutmayı amaçlayan pozitif psikolojiye ilgi giderek artmakta ve mutluluk ile iyi hal durumlarının ilişkisel açıdan araştırılması gün geçtikçe önemli hale gelmektedir. (Gallagher, Lopez ve Preacher, 2009, Akt; Can ve Cantez, 2018).

Psikolojik sağlamlık çalışmalarının çıkış noktası, çocukluk çağında travmatik sayılabilecek olumsuz yaşam olaylarını deneyimleyen çocuklardaki gelişimsel psikopatoloji üzerine yapılan çalışmaların sonuçlarından kaynaklanmaktadır. Bu olumsuz yaşam olaylarına; ruhsal rahatsızlığı, şiddete yatkınlığı, madde bağımlılığı olan aile ortamında ya da yoksulluk içinde büyüyen çocuklar örnek verilebilir. Yapılan bu çalışmalarda, çocuklardan bazılarının risk altında büyümelerine rağmen ruhsal ve fiziksel açıdan sağlıklı oldukları tespit edilmiş ve bu çocukların sahip olduğu özellikler belirlenmiştir. Araştırmacı Manfred Bleuler, bu olumsuzlukların içinde potansiyel gücün, cesaretin ve sağlığın önemli sonuçlarının üzerinde durmuştur. Akılsal hastalığı olan bir anneyle ve sorumsuz, alkolik, duygusal, ruhsal ve fiziksel bakımdan rahatsızlığı olan bir babanın bakımıyla ve dört kardeşiyle büyümüş olan Vreni'nin vaka araştırmasına odaklanmıştır. Tüm bu zorluklara rağmen Vreni'nin yetişkinlik döneminde mutlu bir evliliğe, aileye ve aynı zamanda iki sağlıklı çocuğa sahip olduğunu belirtmiştir (Bleuler, 1984, Akt: Özdemir, 2017).

Psikolojik sağlamlığın gelişiminde, maruz kalınan risk faktörleri ve bu risk faktörlerinin olumsuz etkilerinin azaltılmasında veya ortadan kaldırılmasında koruyucu faktörlerin varlığı büyük önem taşımaktadır. Psikolojik sağlamlığın oluşabilmesi için bir önkoşul olan risk; negatif bir sonuç görülme olasılığını arttıran bir veya daha fazla faktörün varlığı anlamına gelmektedir (Stout ve Kipling, 2003, Akt; Öz ve Yılmaz, 2009).

1.4.3. Psikolojik Sağlamlığın Tanımları

Masten ve Powell (2003) psikolojik sağlamlığın tanımı yapılırken ya da bireyin psikolojik olarak sağlam olup olmadığı belirlenirken, psikolojik sağlamlığın her an gösterilen bir kişilik özelliği veya bütün hayatı kapsayan bir süreç olmadığının göz önünde bulundurulması gerektiğini belirtmişlerdir (Masten ve Powell, 2003).

Rutter'e göre psikolojik sağamlık, bireysel farklılıklar sayesinde ortaya çıkan, bireyin olumsuz yaşam olaylarına gösterdiği tepkilerle ilişkilidir. İnsanlar karşılaştıkları kimi zorlukla baş edebilirken kimisiyle baş edememekte, her zorluğu aynı sağamlıkla karşılayamamaktadırlar. Kısacası Rutter, sağamlığın kişilik özellik olduğu düşüncesine eleştirel yaklaşmaktadır. Rutter, psikolojik sağamlıkla ilişkili iki konuya değinmiştir. Birinci önemli nokta; bireyin olumsuz yaşam olayları sonrasındaki yaşantıları da psikolojik sağamlık için önem arz etmektedir. Bu yüzden psikolojik sağamlığı sadece olumsuz yaşam olayları içerisinde değil, ileriye yönelik etkilerini de göz önünde bulundurarak değerlendirmeliyiz. Rutter'in değindiği ikinci önemli nokta ise; psikolojik sağamlığı ortaya çıkaran mekanizmalar bireysel motivasyona ve zorlukların üstesinden gelebilme yeteneğine bağlıdır. Zorlukların üstesinden gelebilme becerisi, bireylerin karşılaştığı olumsuz yaşam olaylarında kolaylık sağlamaktadır (Rutter, 2007).

Sağamlık üzerine yapılan tanımların pek çoğu birbiri ile benzerlik gösterse de dünya çapında kabul görmüş bir tanımlı bulunamamış fakat yapılan tanımlarda ortak önemli noktalar saptanmıştır (Gürkan, 2006, Akt: Türker, 2018). Bunlar şu şekilde sıralanmaktadır:

1. Psikolojik sağamlık, dinamik bir gelişim sürecidir.
2. Psikolojik sağamlık zamanla geliştirilebilir.
3. Bireyin sağlıklı uyumunu ve yeterlik süreçlerini içerir.
4. Psikolojik sağamlığın oluşabilmesi için birey ilk önce risk faktörüne maruz kalmalı ve bu olumsuz yaşam deneyimine rağmen yaşamın çeşitli alanlarında başarıya ulaşmalıdır.
5. Psikolojik sağamlığın oluşumunda koruyucu faktörlerin etkisi büyüktür.
6. Psikolojik sağamlık kavramının geliştirilebilmesi için hasta kişilere odaklanmak yerine psikolojik sağamlık düzeyi yüksek kişilerle yürütülen çalışmalara odaklanılmalıdır.
7. Psikolojik sağamlık, uyum sürecini içerir ve zorluklarla baş edebilmeyi gerektirir.

8. Sağlam bireyler, problem çözme ve iletişim becerileri olan, zorluklar karşısında mücadele edebilen, özsaygısı ve benlik saygısı yüksek olan, empati kurabilen ve kendini geliştirebilen bir yapıyı yansıtmaktadır.

1.4.4. Psikolojik Sağlamlığı Yüksek Bireylerin Özellikleri

Psikolojik sağlam bireyler, bebeklikten yetişkinliğe uzanan birtakım kişisel özellikler göstermektedir. Sağlam bireyler bebeklikten itibaren, aktif, enerjik, uyumlu ve kolay mizaçlı olma özelliklerine sahip bireylerdir. Sağlam kız bebekler, iyi koordine olmuş, girişken, çevreyi keşfetmeyle ilgilenen bebeklerdir. Erkek bebekler ise sosyal ve kendini ispatlayıcı özelliklere sahiptirler. Orta çocuklukta; sosyallik ve otonomi konusunda gelişmiş, cinsiyet önyargısı taşımayan, düşünme ve problem çözme becerisi gelişmiş, yardım talep eden, yüksek motivasyon ve içgörüyeye sahip, içsel kontrol odaklı bireylerdir. Ergenlikte ise, sosyalliği, otonomisi ve androjenliği gelişmiş, daha duyarlı ve sorumluluk sahibi, benlik saygısı yüksek, kendiyle ilgili olumlu duyumsamalara sahip, arkadaş canlısı ve suça yönelme eğilimi az veya hiç olmayan bireylerdir (Werner ve Smith, 1992, Akt: Özer, 2013). Psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerin özellikleri aşağıda sıralanmıştır (Tümlü ve Receptoğlu, 2013).

- Kişisel gelişime önem verme
- Akademik yönden başarılı olma
- Kendini olduğu gibi kabul etme ve uyumlu olma
- Arkadaş çevresinde kabul görme
- Sosyal yardım çalışmalarında görev alma
- Kurallara uygun davranışlar sergileme
- Suça yönelik davranışlardan uzak durma
- Psikopatolojinin olmaması
- Duygusal problemlerin az olması

- Mutlu hissetme ve hayattan zevk alma

Sakin ruh hali, esneklik, uyum sağlama, iç kontrol odaklı olma, duyarlılık, inanç, gelişmiş bir mizah anlayışına sahip olma, farklı açılardan bakabilme gibi bazı kişilik özellikleri, psikolojik olarak sağlam bireyleri daha savunmasız bireylerden ayırt etmeyi sağlayan özelliklerdir. (Masten, 1986; Werner ve Smith, 1982, Akt: Kararırmak, 2006).

1.5.Yaşam Doyumu

Bireyin hayatta karşılaştığı gerçeklik ile umduklarını karşılaştırması sonucunda ortaya çıkan yaşam doyumu, bireyin hayatının tümünü kapsayan bir kavramdır. Günlük yaşamdan mutluluk duymak, bireyin kendisini iyi hissetmesi, yaşamın bir amacı ve anlamı olması, ekonomik özgürlük ve sosyal ilişkiler gibi faktörler bireyin yaşam doyumunu etkileyen unsurlardandır. Yaşam doyumu, yaşamın belli bir alanında tatmini ifade etmekle birlikte yaşamın geneli için de söz konusudur. Çünkü yaşam doyumu, hem yaşam hakkındaki genel duyguları yansıtmakta hem de duygusal mutluluğun bir ölçüsü sayılmaktadır (Veenhoven, 1996).

Sosyal bilimci Abraham Maslow (1943) ihtiyaçlar piramidi teorisinde kişinin kendisini gerçekleştirme basamaklarını insan yaşamındaki gereksinimler üzerinden anlatmıştır. Belli bir hiyerarşi içinde en temel ihtiyaçların ele alındığı bu teoriye göre alt seviyedeki bir ihtiyaç karşılanmadan bir üst basamağa geçilememektedir. Bu durum bir bakıma yaşam doyumunun genel tanımıyla örtüşmektedir. Çünkü yaşam doyumu tek yönlü bir boyutta değil, yaşama dair genel bir değerlendirmeyle ele alınmaktadır. Günlük hayatta her şey istediğimiz gibi yolunda gitmeyebilir fakat burada, bireyin hayatına dair olumlu duygularının egemen olması önemlidir. Yani kişi yaşadığı hayattan memnuniyet duymakta ve kendisini gerçekleştirme yolunda yeterli bir doyum söz konusu olmaktadır (Kula ve Çakar, 2015).

Birey hayattan elde ettiği doyuma ulaştığında, yaşam doyumu kavramıyla uyum gösteren “mutlu olma” durumunu yaşayacaktır. Bahsi geçen konunun üç noktası unsuru bulunmakta ve hayattan alınan doyum temelinde bu üç unsurla paralellik göstermektedir. Bu üç unsur; hayata anlam katma, hayatın tadını çıkartma ve hayatın

içinde kendisi için önemli olan herhangi bir şeye bağlılık duyma şeklindedir. Aralarında tek farklılık ise mutlu olma durumu ileriye dönükken, yaşam doyumu anla alakalı bir durumdur. Kavram olarak bakıldığında ise mutluluğun soyut bir niteliğe sahip olduğu bilinmektedir (Keser, 2003).

1.5.1 Yaşam Doyumu Tanımı

Yaşam doyumu kavramının doğru tanımlanabilmesi için “doyum” kavramı derinlemesine incelenmelidir. Doyum; bireyin gereksinimlerinin, ruhsal ihtiyaçlarının (yakınlık, sevgi, başarı vb.), biyolojik ihtiyaçlarının (açlık, susuzluk, cinsellik vb.) karşılanması, arzularının, isteklerinin ve beklentilerinin giderilmesi sonucunda bireyin tatmin olma halidir. Yaşam doyumu; kişinin bütün hayatını, kendi belirlediği kriterlere uyumlu bir şekilde, olumlu olarak değerlendirmesidir. Bir başka deyişle yaşam doyumu; bireyin beklentileri ile gerçek yaşantılarının karşılaştırılmasıyla ortaya çıkan sonuçtur (Diener, 1984).

Yaşam doyumu; bireyin gündelik hayatını kapsayan, iş dışı yaşamı ile ilgili duygusal tepkisidir. Hayata karşı genel tutumdur. Bireyin, yaşamı algılama biçimi ile ilgili olan yaşam doyumu kavramı; bireysel bir olgudur. Bireyin yaşam koşulları, gelir düzeyi, bireyin yaşam standartlarının düşüklüğü veya yüksekliği, toplumun bireye bakışı yaşam doyumunu etkileyen faktörlerdir. Aynı şartlara sahip bireylerin bir kısmı yaşam doyumuna ulaşırken bir kısmı ise ulaşamaz (Özdevecioğlu, 2003).

Yaşam doyumu, bireyin yaşamını, yaşam koşullarını, hayat biçimini, kendisiyle ilgili öznel değerlendirmeleri ve sosyal anlamda kendisini başkalarıyla karşılaştırmasını da kapsamaktadır. Dolayısıyla birey, belirlediği kriterlere diğer bireylerden daha fazla sahip olduğunda ve kendini olumlu değerlendirdiğinde yaşam doyumu da artacaktır (Çeçen, 2007).

1.5.2 Yaşam Doyumunun Önemi

Yaşam doyumu; bireyin sosyal çevresi, iş hayatı, yaptığı evlilik, ailesi ve arkadaşlarıyla ilişkileri gibi pek çok alanı etkilemekte, bu alanlarda belirleyici olmakta ve dolayısıyla da büyük önem taşımaktadır (Proctor, Linley ve Maltby, 2009). Öte yandan insanların güçlü yönlerini ortaya çıkarmalarına ve yaşamda daha mutlu

olmalarına fayda sağladığı için de yaşam doyumu insan yaşamında büyük öneme sahiptir (Veenhoven, 1988).

Bireyin hayatı boyunca kazandığı deneyim, olaylara bakış açısı ve olayları değerlendirme şeklinin sürekli olarak değişmesi, yeni baş etme tutumları geliştirmesini sağlamaktadır. Bu süreçte birey, kendini, geçmişini ve gelecek ile ilgili planlarını tanımlama çabası içine girer. İlişkilerinde, çevresini algılamada, hedeflerine ulaşmada ve sorunlara çözüm üretmede belirli tutum ve yaklaşımlar geliştirmektedir. İnsanlar geleceğe umutla bakabilmek adına, gelecekte karşılaştıkları olayları değerlendirirken, olayların kendi lehine olacağı düşüncesine kapılırlar ve var olan bilgiyi olumlu yönde algılamak isterler. Bu olumlu yöndeki algılama, bireyin hayata daha sıkı tutunmasına yardımcı olmaktadır (Fischer & Leitenberg, 1986, Akt; Özdemir, 2011).

1.5.3. Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler

Bireyin gerçekte yaşadıkları ile beklentilerinin ne düzeyde örtüştüğünü gösteren yaşam doyumu; gerçek durumdan ziyade algıdan kaynaklanmaktadır. Yaşam doyumu; belirli bir kalitede ve uzun ömürlü heyecansal durumu ifade ettiği için yaşamın belli bir anına özgü yaşanan hoşnutluk, yaşam doyumu olarak algılanmamalıdır. Bireyin beklentilerini ne düzeyde karşılama imkanına sahip olduğu da yaşam doyumu ile yakın ilişkilidir. Eğitim seviyesi yükseldikçe bireyin algıları gelişmekte ve algıları geliştikçe yaşamdaki olumsuzlukları fark etme yetisinde de artış görülmektedir. Ve bunun sonucunda olumsuzlukları fark etme düzeyi artan bireyin, yaşam doyumu düzeyi düşmektedir (Saygılı, 2017).

Yapılan araştırmalar sonucunda bireyin problem çözme becerisi ile ilgili özelliklerinin yaşam doyumu ile yakından ilgili olduğu görülmektedir. Bireylerin problem çözme becerilerine sahip olması olumsuz yaşam olaylarında veya günlük hayatta karşılaşılan engellerde etkili çözümler üretmesini ve bireyin kendisine ilişkin değerlendirmelerini olumlu yönde etkileyerek yaşam doyumunun artmasını sağlayabilmektedir (Kabasakal ve Uz-Baş, 2013).

Yaşam doyumu kavramının algılanma düzeyi kişiden kişiye farklılık gösterdiği için kavramın tanımlanması ve kapsamının belirlenmesinde belirsizlik söz konusudur. Dolayısıyla, yazında farklı yaklaşımlara rastlamak mümkündür. Bireylerin yaşam doyumunu etkileyen faktörler şu şekilde sıralanmaktadır;

- Yaşamı anlamlı bulmak,
- Günlük hayattan zevk alabilmek,
- Pozitif bireysel kimlik,
- Fiziksel olarak bireyin kendini iyi hissetmesi,
- Hedeflere ulaşma konusunda uyum,
- Ekonomik güvenlik
- Sosyal ilişkiler (Schmitter, 2003, aktaran; Keser, 2005).

İKİNCİ BÖLÜM

AMAÇ VE HİPOTEZLER

2.1. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri

Bu araştırmanın amacı, özgül öğrenme güçlüğü veya zihinsel engelli tanısı almış çocukların ebeveynlerinin psikolojik sağlık ve yaşam doyumu düzeylerini saptayarak çocuğun almış olduğu tanı ile ebeveyninin psikolojik sağlık düzeyi ve yaşam doyumu arasında anlamlı düzeyde bir ilişki olup olmadığını belirlemektir. Bu doğrultuda, araştırmanın hipotezleri aşağıdaki şekildedir:

Hipotez 1: Çocuğu zihinsel engelli tanısı almış ebeveynlerin yaşam doyumu düzeyleri çocuğu özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış ve hiç tanı almamış ebeveynlerin yaşam doyumu düzeylerinden anlamlı olarak daha düşüktür.

Hipotez 2: Çocuğu özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış ebeveynlerin yaşam doyumu düzeyleri çocuğu hiç tanı almamış ebeveynlerin yaşam doyumu düzeylerinden anlamlı olarak daha düşüktür.

Hipotez 3: Çocuğu zihinsel engelli tanısı almış ebeveynlerin psikolojik sağlık düzeyleri çocuğu özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış ve hiç tanı almamış ebeveynlerin psikolojik sağlık düzeylerinden anlamlı olarak daha düşüktür.

Hipotez 4: Çocuğu özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış ebeveynlerin psikolojik sağlık düzeyleri çocuğu hiç tanı almamış ebeveynlerin psikolojik sağlık düzeylerinden anlamlı olarak daha düşüktür.

Hipotez 5: Yaşam doyumu ile psikolojik sağlık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

2.2. Araştırmanın Önemi

Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynler, duygusal, davranışsal ve sosyal açıdan birçok problem yaşamaktadır. Ebeveynlerin yaşadığı bu problemler psikolojik sağlık ve yaşam doyumu düzeylerini olumsuz yönde etkilemektedir. Daha önce

özel gereksinimli çocuğa sahip olan ebeveynlerin yaşam doyumu ve psikolojik sağlamlık düzeylerini inceleyen araştırmalar bulunmakla birlikte, bu değişkenlerin çocuğun aldığı tanıya göre incelendiği geçmiş bir araştırmaya rastlanmamıştır. Alınan tanının ebeveynlerin psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu düzeyleri üzerinde nasıl bir farklılık yarattığının belirlenmesi literatüre katkı sağlaması ve ebeveynlere verilecek psikososyal desteğin daha doğru belirlenebilmesi açısından oldukça önemlidir.

2.3. Araştırmanın Varsayımları

Bu araştırmanın üç temel varsayımı bulunmaktadır:

1. Katılımcıların ölçekte kullanılacak soruları dürüşte ve içtenlikle cevaplayacağı varsayılmaktadır.
2. Çalışmada kullanılacak olan ölçeklerin, gerçeği yansıttığı varsayılmaktadır.
3. Örneklem; özel eğitim gereksinimli çocuğa sahip ebeveynleri doğru bir şekilde yansıttığı varsayılmaktadır.

2.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Bu araştırma, İstanbul'daki Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde özel eğitim gören zihinsel engelli veya özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış olan çocukların ebeveynleri ile sınırlıdır.

2. Bu araştırma Kişisel Bilgi Formu, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve Yetişkin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ölçümleri ile sınırlıdır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, özgül öğrenme güçlüğü veya zihinsel yetersizlik tanısı almış çocukların ebeveynlerinin, psikolojik sağlık ve yaşam doyumu düzeylerini saptayarak çocukların almış olduğu tanı ile ebeveynlerin psikolojik sağlık ve yaşam doyumu arasında bir ilişki olup olmadığını inceleyen karşılaştırmalı ilişkisel tarama modeline dayalıdır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan, çocuğu özgül öğrenme güçlüğü veya zihinsel yetersizlik tanısı almış olan ebeveynler oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleminde, çocuğu özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış olan 60 ebeveyn, çocuğu zihinsel yetersizlik tanısı almış olan 60 ebeveyn ve çocuğu hiçbir tanı almamış olan 60 ebeveyn olmak üzere toplamda 180 ebeveyn yer almaktadır. Zihinsel yetersizlik tanısına sahip çocukların 37si hafif düzeyde zihinsel yetersizlik, 13’ü orta düzeyde zihinsel yetersizlik ve 10’u ağır düzeyde zihinsel yetersizlik tanısı almıştır. Hiçbir tanısı olmayan 60 çocuğun ebeveynleri araştırmada kontrol grubu olarak yer almaktadır. Araştırma örneklemine elverişlilik örnekleme yöntemi kullanılarak Ekim 2021-Aralık 2021 tarihleri arasında çocuğu İstanbul’daki Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde eğitim alan ebeveynler dahil edilmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada, ebeveynlerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin bilgi almak için Kişisel Bilgi Formu, yaşam doyumlarını ölçmek için Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (YYDÖ) ve psikolojik sağlık düzeylerini ölçmek için Yetişkin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) kullanılmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırma kapsamında hazırlanan kişisel bilgi formunda, katılımcıların ve eşlerinin yaşı, cinsiyeti, mesleği, sosyoekonomik düzeyi, eğitim düzeyi; çocuklarının yaşı, sınıfı, cinsiyeti ve sahip olduğu tanıya ilişkin sorular yer almaktadır.

3.3.2. Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (YYDÖ)

Bu ölçek, yetişkinlerin yaşam doyumunu belirlemek amacıyla Türk örnekleminde geliştirilmiş, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır (Kaba, Erol ve Güç, 2018). Toplam 21 maddeden oluşan ve 5li likert tipi (1= hiç uygun değil; 5= tamamen uygun) olan bu ölçekte 5 alt boyut bulunmaktadır. Ölçekteki 6. madde ters puanlanmaktadır ve ölçekten alınacak puanlar 21 ile 105 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan toplam puanın ve alt boyutlardan alınan puanların artması bireyin yaşamıyla ilgili olumlu algılara sahip olduğunu göstermektedir. Ölçeğin alt boyutları sırasıyla; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu, İş Doyumudur.

Genel Yaşam Doyumu alt boyutu 6 maddeden (Örnek: Hayattan şimdiye kadar önemli şeyler elde ettim), İlişki Doyumu alt boyutu 5 maddeden (Örnek: İhtiyacım olduğunda arkadaşlarım bana yardımcı olurlar), Benlik Doyumu alt boyutu 4 maddeden (Örnek: Kendimi seviyorum), Sosyal Çevre Doyumu alt boyutu 3 maddeden (Örnek: Komşularımdan memnunum) ve İş Doyumu alt boyutu 3 maddeden (Örnek: Hayata tekrar başlama şansı verilse aynı işi yaparım) oluşmaktadır. YYDÖ'nün Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,89 olarak, alt boyutların Cronbach's Alpha değerleri sırasıyla Genel Yaşam Doyumu için 0,85, İlişki Doyumu için 0,85, Benlik Doyumu için 0,77, Sosyal Çevre Doyumu için 0,74 ve İş Doyumu için 0,87 olarak hesaplanmıştır.

Bizim çalışmamızda, YYDÖ'nün Cronbach's Alpha iç tutarlılık kat sayısı 0,81, alt boyutların Cronbach's Alpha değeri sırasıyla Genel Yaşam Doyumu için 0,88, İlişki Doyumu için 0,85, Benlik Doyumu için 0,80, Sosyal Çevre Doyumu için 0,80 ve İş Doyumu için 0,87 bulunmuştur.

3.3.3. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (Resilience Scale for Adults) yetişkin bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini belirlemek amacıyla Friberg ve meslektaşları (2003) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Basım ve Çetin (2011) tarafından yapılmıştır. Ölçek toplam 33 maddeden ve 6 alt boyuttan oluşmaktadır. YPDÖ’de maddelerin tercih edilmesinde ön yargılı değerlendirilmeden kaçınmak amacıyla olumlu ve olumsuz ifadeler içeren maddeler bulunmakta, katılımcılar bu maddelerin kendilerine uygunluk düzeyini seçmek için 5 kutucuktan birine işaretleme yapmaktadır. Bu çalışmada ölçek maddelerinin olumlu ve olumsuz ifadelere göre uygun şekilde puanlanması için 1 (düşük) ile 5 (yüksek) arasında puanlar kullanılmış ve 1., 3., 4., 8., 11., 12., 13., 14., 15., 16., 23., 24., 25., 27., 31., ve 33. maddeler ters puanlanmıştır. Ölçekten alınan puanlar 33 ile 165 arasında değişmekte, yüksek puanlar psikolojik sağlamlığın yüksek olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin alt boyutları sırasıyla; Yapısal Stil, Gelecek Algısı, Aile Uyumunu, Kendilik Algısı, Sosyal Yeterlilik, Sosyal Kaynaklardır. Yapısal Stil alt boyutu (Örnek: En iyi olduğum durumlar şu durumlardır; 1=ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda, 5=tam bir günlük boş vaktim olduğunda) ve Gelecek Algısı alt boyutu (Örnek: Gelecek için yaptığım planların; 1=başarılması zordur, 5=başarılması mümkündür) 4er maddeden oluşmaktadır. Aile Uyumunu alt boyutu (Örnek: Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı; 1=benimkinden farklıdır, 5=benimkiyle aynıdır), Kendilik Algısı alt boyutu (Örnek: Kişisel problemlerimi; 1=çözemem, 5=nasıl çözeceğimi bilirim) ve Sosyal Yeterlilik alt boyutu (Örnek: Yeni arkadaşlık konusu; 1=kolayca yapabildiğim bir şeydir, 5=yapmakta zorlandığım bir şeydir) 6’şar maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin son alt boyutu olan Sosyal Kaynaklar (Örnek: Destek alırım; 1=arkadaşlarımdan/aile üyelerinden, 5=hiç kimseden) 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach’s Alpha değeri 0,81 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach’s Alpha değeri 0,88 bulunmuştur.

3.4. Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin analizi bilgisayar ortamında 0.05 anlamlılık düzeyi esas alınarak SPSS 20.00 (Statistical Package for Social Sciences) paket programında gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizine başlanmadan önce, araştırma verilerinin parametrik istatistiksel yöntemlerin temel sayıltısı olan normal dağılım koşulunu sağlayıp sağlamadığını belirlemek için Kolmogorov-Smirnov basıklık ve çarpıklık analizleri incelenmiştir.

Verilerin analizinde, öncelikle sosyodemografik özelliklere ilişkin bilgiler betimleyici istatistiksel yöntemi kullanılarak incelenmiş, verilerin dağılımını gösteren frekans ve yüzdeler hesaplanmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenlerine yönelik ölçümlerin alındığı Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeğinden (YYDÖ) ve Yetişkin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden (YPDÖ) elde edilen puanların gruplar arası karşılaştırılması amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (One-way ANOVA), değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkisini belirlemek amacıyla Pearson's Korelasyon analizi yöntemi kullanılmıştır. ANOVA analizlerinden sonra gruplar arası farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla varyansların homojen olduğu koşulda Tukey, varyansların homojen olmadığı koşulda ise Games-Howell çoklu karşılaştırma (post-hoc) testleri kullanılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırma verilerinin analizi sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir. İlk olarak katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlara ve sosyodemografik özelliklerine dair betimsel bulgular, ardından araştırmadaki üç farklı katılımcı grubundaki ebeveynlerin (özel öğrenme güçlüğü, zihinsel yetersizlik ve kontrol grubu) psikolojik dayanıklılıklarına ve yaşam doyumlarına yönelik gruplar arası karşılaştırma bulguları sunulmuştur. Bununla birlikte, araştırmanın bağımlı değişkenleri olan psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki korelasyon sonuçları sunulmuştur.

4.1. Verilerin Düzenlenmesi

Araştırma verilerinin analizlerine başlanmadan önce veriler SPSS 20.00 (Statistical Package for Social Sciences) paket programına işlenmiş, kayıp değerler ve uç değerler incelenmiş, verilerin normal dağılıma uygunluğu kontrol edilmiştir. Araştırma verilerinin normal dağılım varsayımını karşıladığı görülmüştür (bkz. Tablo 1.) Araştırmadan elde edilen ham veriler, hipotezlerin test edilebilmesi ve örneklemin sosyodemografik özelliklerine ilişkin verilerin kategorize edilebilmesi amacıyla gruplanmıştır. Verilerin düzenlenme işlemi tamamlandıktan sonra uygun istatistiksel yöntem kullanılarak veri analizi işlemi gerçekleştirilmiştir.

4.2. Betimsel Bulgular

Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeğinden (YYDÖ) ve Yetişkin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden (YPDÖ) alınan toplam puanların ve alt boyut puanlarının basıklık ve çarpıklık analizi sonuçları, puanların normal dağılım varsayımına uyduğunu göstermiştir.

Tablo 1. Ölçeklerden ve Alt Boyutlarından Alınan Ortalama, Standart Sapma, Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Ölçek	N	Ort.	SS	Çarpıklık	Basıklık
YYDÖ					
YYDÖ Toplam	180	71.26	15.20	-0.184	-0.672
Genel Doyum	180	19.02	5.53	-0.256	-0.409
İlişki Doyumu	180	20.33	4.03	-0.921	0.890
Benlik Doyumu	180	15.60	2.94	-0.216	-0.597
Sosyal Çevre Doyumu	180	8.71	3.40	0.112	-0.971
İş Doyumu	180	7.60	3.79	0.402	-0.936
YPDÖ					
YPDÖ Toplam	180	123.82	25.41	-0.656	-0.064
Yapısal Stil	180	14.70	4.47	-0.462	-0.843
Gelecek Algısı	180	13.83	4.71	-0.459	-0.857
Aile Uyumu	180	24.13	4.58	-0.652	-0.318
Kendilik Algısı	180	22.62	5.64	-0.775	-0.074
Sosyal Yeterlilik	180	21.68	6.53	-0.546	-0.636
Sosyal Kaynaklar	180	26.86	6.05	-0.718	-0.257

Ort.: Ortalama; SS: Standart Sapma

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin sıklık ve yüzdeler değeri incelendiğinde, örneklemin %73,3'ünün kadınlardan ve %26,7'sinin erkeklerden; %93,9'unun evli ve %6,1'inin bekar bireylerden oluştuğu görülmüştür. Katılımcıların %15,6'sı alt sosyoekonomik düzeye ve %84,4'ü orta sosyoekonomik düzeye sahiptir. Örneklemdaki katılımcıların eğitim düzeyleri anneler için %10,0 okur-yazar değil, %44,4'ü ilköğretim, %25,0'ı lise ve %20,6'sı üniversite ve üzeridir. Baba eğitim durumuna bakıldığında, okur-yazar olmayanların oranının %3,3, ilköğretim mezunu olanların oranının %49,4, lise mezunu olanların oranının %27,8 ve üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip olanların oranının %19,5 olduğu görülmüştür. Katılımcıların %20,6'sının tek çocuğu, %60,6'sının 2 veya 3 çocuğu, %15,6'sının 4 veya 5 çocuğu, %3,3'ünün 6 veya daha fazla çocuğu vardır.

Katılımcıların çocuklarına dair sosyodemografik özellikler incelendiğinde, çocukların %47,8'inin kız ve %52,2'sinin erkek olduğu görülmüştür. Çocukların %41,7'si ilkokula, %37,8'i ortaokula, %36'sı liseye devam etmekte ve %0,06'sı (1 çocuk) lise mezunudur. Çocukların %33,3'ünün zihinsel yetersizlik tanısı, ayrıntısıyla; %20,6'sının hafif düzey zihinsel yetersizlik, %7,2'sinin orta düzey zihinsel yetersizlik, %5,6'sının ağır düzey zihinsel yetersizlik tanısı bulunmaktadır. Çocukların %33,3'ü özgül öğrenme güçlüğü tanısı bulunurken kalan %33,3'ü herhangi bir tanı almamıştır.

Tablo 2. Katılımcılara ve Çocuklarına Dair Sosyodemografik Değişkenlere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler

Sosyodemografik değişken	Sıklık (N)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	132	73.3
Erkek	48	26.7
Medeni Durum		
Evli	169	93.9
Bekar	11	6.1
Ailenin Sosyoekonomik Düzeyi		
Alt	28	15.6
Orta	152	84.4
Anne Eğitim Durumu		
Okur-yazar değil	18	10.0
İlköğretim	80	44.4
Lise	45	25.0
Üniversite ve üzeri	37	20.6
Baba Eğitim Durumu		
Okur-yazar değil	6	3.3
İlköğretim	89	49.4
Lise	50	27.8
Üniversite ve üzeri	35	19.5
Çocuk Sayısı		
1	37	20.6
2-3	109	60.6
4-5	28	15.6
6 ve üzeri	6	3.3
Çocuğun Cinsiyeti		
Kız	86	47.8
Erkek	94	52.2
Çocuğun Eğitim Durumu		
İlkokul	75	41.7
Ortaokul	68	37.8
Lise	36	20.0
Lise mezunu	1	0.06
Çocuğun Tanısı		
Hafif Düzey Zihinsel Yetersizlik	37	20.6
Orta Düzey Zihinsel Yetersizlik	13	7.2
Ağır Düzey Zihinsel Yetersizlik	10	5.6
Özel Öğrenme Güçlüğü	60	33.3
Tanısı yok	60	33.3

4.3. Yaşam Doyumu Analizlerine Yönelik Bulgular

Yaşam Doyumunun katılımcıların çocuklarının aldığı tanıya göre (Zihinsel Yetersizlik, Özel Öğrenme Güçlüğü ve Kontrol Grubu) farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla Tek-yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır. Karşılaştırma bulguları Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3. Yaşam Doyumu Düzeyinin Tanı Grubuna Göre Ortalama, Standart Sapma Değerleri ve ANOVA Sonuçları

Değişken	Tanı Grubu			F	p
	Zihinsel Yetersizlik (n = 60)	Özel Öğrenme Güçlüğü (n = 60)	Kontrol Grubu (n = 60)		
	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Ort. (SS)		
Yaşam Doyumu					
Toplam Doyum	60.52 (15.43)	73.77 (11.67)	79.50 (11.57)	33.59	0.001*
Genel Yaşam Doyumu	15.10 (5.15)	19.47 (4.42)	22.50 (4.32)	38.46	0.001*
İlişki Doyumu	17.43 (4.39)	21.50 (3.13)	22.05 (2.70)	31.46	0.001*
Benlik Doyumu	14.18 (3.22)	16.22 (2.54)	16.40 (2.53)	11.74	0.001*
Sosyal Çevre Doyumu	7.62 (3.41)	8.77 (3.07)	9.75 (3.43)	6.25	0.002*
İş Doyumu	6.18 (3.50)	7.82 (3.44)	8.80 (3.98)	7.86	0.001*

Ort. = Ortalama; SS = Standart Sapma; $p < .05^*$

Analiz sonuçları, Toplam Yaşam Doyumunun ($F(2, 180) = 33.59, p = 0.001$), Genel Yaşam Doyumunun ($F(2, 180) = 38.46, p = 0.001$), İlişki Doyumunun ($F(2, 180) = 31.46, p = 0.001$), Benlik Doyumunun ($F(2, 180) = 11.74, p = 0.001$), Sosyal Çevre Doyumunun ($F(2, 180) = 6.25, p = 0.002$) ve İş Doyumunun ($F(2, 180) = 7.86, p = 0.001$) alınan tanıya göre farklılaştığını göstermiştir.

Gruplar arası farklılıkları görmek amacıyla karşılaştırılma testleri yapılmış, varyansların homojen olduğu koşulda ($p > 0.05$) Tukey post-hoc testi, varyansların homojen olmadığı koşulda ($p < 0.05$) ise Games-Howell post-hoc testi uygulanmıştır.

Tukey post-hoc testi sonuçları, çocuğu zihinsel yetersizlik tanısı almış olan bireylerin Toplam Yaşam Doyumunun, Genel Yaşam Doyumunun, Benlik Doyumunun, Sosyal Çevre Doyumunun ve İş Doyumunun, çocuğu özel öğrenme güçlüğü tanısı almış olan bireylerden ve çocuğu herhangi bir tanı almamış olan bireylerden istatistiksel olarak daha düşük olduğunu göstermiştir ($p < 0.05$). Bununla birlikte, Games-Howell post-hoc testi sonuçları, çocuğu zihinsel yetersizlik tanısı almış bireylerin İlişki Doyumunun, çocuğu özel öğrenme güçlüğü tanısı almış ve çocuğu herhangi bir tanı almamış olan bireylere kıyasla daha düşük olduğunu göstermiştir ($p < 0.05$).

Bunlara ek olarak, Tukey post-hoc testi sonuçları, çocuğu özel öğrenme güçlüğü tanısı almış olan bireylerin Toplam Yaşam Doyumunun ve Genel Doyumunun, çocuğu herhangi bir tanı almamış olan bireylere kıyasla anlamlı olarak daha düşük olduğunu göstermiştir ($p < 0.05$). Çocuğu özel öğrenme güçlüğü tanısı olan bireylerin İlişki Doyumunun, Benlik Doyumunun, Sosyal Çevre Doyumunun ve İş Doyumunun çocuğu herhangi bir tanı olmamış bireylerden farklılaşmadığı görülmüştür ($p > 0.05$).

4.4. Psikolojik Sağlık Analizlerine Yönelik Bulgular

Psikolojik Sağlık katılımcıların çocuklarının aldığı tanıya göre (Zihinsel Yetersizlik, Özel Öğrenme Güçlüğü ve Kontrol Grubu) farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla Tek-yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır. Karşılaştırma bulguları Tablo 4'te sunulmuştur.

Analiz sonuçları, Toplam Psikolojik Sağlık ($F(2, 180) = 48.32, p = 0.001$), Gelecek Algısının ($F(2, 180) = 53.47, p = 0.001$), Aile Uyumunun ($F(2, 180) = 14.47, p = 0.001$), Kendilik Algısının ($F(2, 180) = 31.72, p = 0.001$), Sosyal Yeterliliğin ($F(2, 180) = 55.12, p = 0.001$) ve Sosyal Kaynakların ($F(2, 180) = 37.15, p = 0.001$) alınan tanıya göre farklılaştığını göstermiştir. Yapısal Stilin gruplar arasında anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür ($p > 0.05$).

Gruplar arası farklılıkları görmek amacıyla karşılaştırılma testleri yapılmış, varyansların homojen olmaması nedeniyle ($p < 0.05$) Games-Howell post-hoc testi uygulanmıştır.

Tablo 4. Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Tanı Grubuna Göre Ortalama, Standart Sapma Değerleri ve ANOVA Sonuçları

Değişken	Tanı Grubu			<i>F</i>	<i>p</i>
	Zihinsel Yetersizlik (<i>n</i> = 60)	Özel Öğrenme Güçlüğü (<i>n</i> = 60)	Kontrol Grubu (<i>n</i> = 60)		
	Ort. (SS)	Ort. (SS)	Ort. (SS)		
Psikolojik Sağlamlık					
Toplam Psikolojik Sağlamlık	104.32 (24.69)	126.18 (20.12)	140.98 (15.91)	48.32	0.001*
Yapısal Stil	14.55 (4.21)	14.15 (4.91)	15.40 (4.24)	1.23	0.296
Gelecek Algısı	10.07 (4.18)	14.37 (3.97)	17.07 (2.95)	53.47	0.001*
Aile Uyumu	21.93 (5.11)	24.33 (3.81)	26.12 (3.77)	14.47	0.001*
Kendilik Algısı	18.67 (5.73)	23.72 (4.68)	25.48 (4.04)	31.72	0.001*
Sosyal Yeterlilik	16.50 (5.93)	22.22 (5.43)	26.33 (3.87)	55.12	0.001*
Sosyal Kaynaklar	22.60 (6.55)	27.40 (4.38)	30.58 (4.02)	37.15	0.001*

Ort. = Ortalama; SS = Standart Sapma; $p < .05^*$

Games-Howell post-hoc testi sonuçları, çocuğu zihinsel yetersizlik tanısı almış olan bireylerin Toplam Psikolojik Sağlamlık, Gelecek Algısı, Aile Uyumu, Kendilik Algısı, Sosyal Yeterlilik ve Sosyal Kaynaklar düzeyinin, çocuğu özel öğrenme güçlüğü tanısı almış olan ve çocuğu herhangi bir tanı almamış olan bireylere kıyasla anlamlı olarak daha düşük olduğunu göstermiştir ($p < 0.05$).

Bununla birlikte, çocuğu özel öğrenme güçlüğü tanısı almış olan bireylerin Toplam Psikolojik Sağlamlık, Gelecek Algısı, Aile Uyumu, Sosyal Yeterlilik ve Sosyal Kaynaklar düzeyi, çocuğu herhangi bir tanı almamış olan bireylere kıyasla anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur ($p < 0.05$).

4.5. Yaşam Doyumu ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki Korelasyon Analizlerine Yönelik Bulgular

Yaşam doyumu ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi incelemek için YYDÖ'den ve YPDÖ'den alınan toplam ve alt boyut puanları için Pearson r Korelasyon Analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları, YYDÖ toplam puanın YPDÖ toplam puan ($r = .73, p < 0.01$), YPDÖ Yapısal Stil ($r = .19, p < 0.01$), YPDÖ Gelecek Algısı ($r = .67, p < 0.01$), YPDÖ Aile Uyumu ($r = .53, p < 0.01$), YPDÖ Kendilik Algısı ($r = .70, p < 0.01$), YPDÖ Sosyal Yeterlilik ($r = .67, p < 0.01$) ve Sosyal Kaynaklar ($r = .67, p < 0.01$) ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki içerisinde olduğunu göstermiştir.

Bununla birlikte, YPDÖ toplam puanı, YYDÖ Genel Doyum ($r = .65, p < 0.01$), YYDÖ İlişki Doyumu ($r = .59, p < 0.01$), YYDÖ Benlik Doyumu ($r = .60, p < 0.01$), YYDÖ Sosyal Çevre Doyumu ($r = .46, p < 0.01$) ve YYDÖ İş Doyumu ($r = .47, p < 0.01$) ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki göstermektedir.

Ölçeklerin alt boyutlarından alınan puanların birbirleriyle olan ilişkisi Tablo 5'te detaylı bir şekilde sunulmuştur. YPDÖ Yapısal Stil, YYDÖ İlişki Doyumu ve YYDÖ İş Doyumu ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki göstermemektedir ($p > 0.05$).

Tablo 5. YPDÖ Alt Boyutları ve YYDÖ Alt Boyutları Arasındaki Pearson r Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişken	YYDÖ Toplam	YYDÖ Genel Doyum	YYDÖ İlişki Doyumu	YYDÖ Benlik Doyumu	YYDÖ Sosyal Çevre Doyumu	YYDÖ İş Doyumu
YYDÖ Toplam	1					
YYDÖ Genel Doyum	0.839**	1				
YYDÖ İlişki Doyumu	0.772**	0.561**	1			
YYDÖ Benlik Doyumu	0.748**	0.497**	0.540**	1		
YYDÖ Sosyal Çevre Doyumu	0.710**	0.459**	0.394**	0.515**	1	
YYDÖ İş Doyumu	0.745**	0.510**	0.442**	0.461**	0.461**	1

$p < 0.05^*$; $p < 0.01^{**}$

Tablo 5. (Devam) YPDÖ Alt Boyutları ve YYDÖ Alt Boyutları Arasındaki Pearson r Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişken	YYDÖ Toplam	YYDÖ Genel Doyum	YYDÖ İlişki Doyumu	YYDÖ Benlik Doyumu	YYDÖ Sosyal Çevre Doyumu	YYDÖ İş Doyumu	YPDÖ Toplam	YPDÖ Yapısal Stil	YPDÖ Gelecek Algısı	YPDÖ Aile Uyumu	YPDÖ Kendilik Algısı	YPDÖ Sosyal Yeterlilik	YPDÖ Sosyal Kaynaklar
YPDÖ Toplam	0.726**	0.647**	0.585**	0.599**	0.455**	0.473**	1						
YPDÖ Yapısal Stil	0.187*	0.151*	0.059	0.212**	0.192**	0.130	0.506**	1					
YPDÖ Gelecek Algısı	0.666**	0.653**	0.466**	0.499**	0.414**	0.464**	0.834**	0.296**	1				
YPDÖ Aile Uyumu	0.525**	0.464**	0.436**	0.466**	0.294**	0.338**	0.790**	0.395**	0.553**	1			
YPDÖ Kendilik Algısı	0.659**	0.600**	0.494**	0.561**	0.391**	0.456**	0.857**	0.309**	0.783**	0.626**	1		
YPDÖ Sosyal Yeterlilik	0.673**	0.584**	0.620**	0.516**	0.393**	0.434**	0.865**	0.322**	0.672**	0.544**	0.671**	1	
YPDÖ Sosyal Kaynaklar	0.656**	0.557**	0.591**	0.537**	0.438**	0.379**	0.848**	0.220**	0.631**	0.665**	0.632**	0.754**	1

$p < 0.05^*$; $p < 0.01^{**}$

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu araştırmada, çocuğu zihinsel yetersizlik ve özel öğrenme güçlüğü tanısı almış olan ebeveynlerin yaşam doyumu ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin birbirlerinden ve çocuğu herhangi bir tanı almamış olan ebeveynlerden farklı olup olmadığı incelenmiştir. Yapılan incelemeler, farklı tanıya sahip olan çocukların ve herhangi bir tanı almamış çocukların yaşam doyumu ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin birbirlerinden farklı olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte ebeveynlerin yaşam doyumları ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında da pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu bölümde, araştırma sonuçları ilgili literatür çerçevesinde detaylı bir şekilde tartışılacak, gelecek araştırmalar ve klinik uygulamalar için öneriler sunulacaktır. Bizim araştırmamıza benzer geçmiş bir araştırma bulunmaması sebebiyle, bulguların tartışılmasında alan yazındaki benzer araştırmalara yer verilmiştir.

5.1. Yaşam Doyumu

Çalışmamızda, çocuğu zihinsel yetersizlik tanısı almış olan ebeveynlerin toplam yaşam doyumu ve genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu ve iş doyumu düzeylerinin hem çocuğu özgül öğrenme güçlüğü almış ebeveynlerden hem de çocuğu herhangi bir tanı almamış ebeveynlerden daha düşük olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, çocuğu özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış ebeveynlerin hem toplam yaşam doyumu hem de yaşam doyumunun alt boyutları çocuğu herhangi bir tanı almamış ebeveynlere kıyasla daha düşüktür. Bu bulgular, araştırmamızın 1. ve 2. hipotezini doğrular niteliktedir.

Çocuğu herhangi bir yetersizliğe sahip olan ebeveynlerin psikolojik yıpranma, yaşam doyumu ve yaşam kalitesi düzeylerinin incelendiği geçmiş bir araştırma, en düşük yaşam doyumuna sahip ebeveynlerin çocuğu birden fazla yetersizliğe sahip olan ebeveynler olduğu, çocuğu öğrenme güçlüğüne ve zihinsel yetersizliğe sahip olan ebeveynlerin yaşam doyumlarının birbirlerinden farklı olmadığını göstermiştir (Aktan, Orakcı ve Durnalı, 2020). Bununla birlikte, çocuğu öğrenme güçlüğü tanısı almış

ebeveynlerin yaşam doyumlarının çocuğu zihinsel yetersizlik tanısı almış ebeveynlerin yaşam doyumlarından daha yüksek olduğu görülmüştür (Aktan, Oracı ve Durnalı, 2020). Bu araştırmada herhangi bir kontrol grubu olmadığı için öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuğa sahip olan ebeveynlerin diğer ebeveynlerle karşılaştırılması mümkün olmamıştır. Öte yandan, çocuğu öğrenme güçlüğüne sahip olan ebeveynlerin yaşam kalitelerinin çocuğu zihinsel yetersizliğe sahip ebeveynlerin yaşam kalitelerinden yüksek olması bizim araştırma bulgularımızı destekler niteliktedir.

Özel gereksinimi olan ve tipik gelişim gösteren çocuklara sahip ebeveynlerin psikolojik sağlıklı, iyilik hali ve mutluluk düzeylerini inceleyen başka bir araştırma, tipik gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerin iyilik halinin daha yüksek olduğunu göstermiştir (Eroğlu, Aracı-Özcan ve Peker, 2015). İyilik hali yaşam doyumuyla oldukça yakından ilişkili olan bir kavramdır. Hatta zaman zaman yaşam doyumunu iyi olma halinin bir alt boyutu olarak incelenmektedir (Diener vd., 1985). Keyes ve Haidt (2003) iyilik halini, bireyin psikolojik ve sosyal olarak optimal işlevselliği göstermesi olarak tanımlamaktadır. Geçmiş araştırmada, özel gereksinimi olan çocuğa sahip ebeveynlerin iyilik hallerinin tipik gelişen çocuğa sahip ebeveynlere kıyasla düşük bulunmasının bu ebeveynlerin sosyal yaşamda karşılaştıkları zorlukların bir sonucu olduğu düşünölmektedir (Eroğlu, Aracı-Özcan ve Peker, 2015).

Bizim araştırmamızda en yüksek yaşam doyumuna sahip ebeveynlerin çocuğu herhangi bir tanı almamış olan ebeveynler olması Eroğlu ve meslektaşlarının (2015) bulgularına paraleldir. Yavuz (2016) çocuğu zihinsel yetersizlik tanısı almış ve çocuğu normal gelişim gösteren ebeveynlerin evlilik uyumlarını ve yaşam doyumlarını incelemiş, çocuğu normal gelişim gösteren ebeveynlerinin yaşam doyumlarının daha yüksek olduğunu göstermiştir.

Çocuğu herhangi bir yetersizliğe sahip ebeveynlerin, çocuğu normal gelişim gösteren ebeveynlere kıyasla daha fazla görev ve sorumluluklarının olduğu ve daha fazla kaygı, depresyon gibi belirtiler gösterdiği bilinmektedir (Aysan ve Özben, 2007; Bilge vd., 2014). Çocuğa bakım vermede ve çocuğun bilişsel, fiziksel gelişimini sağlamada yaşanan bu güçlüklerin yaşam doyumunu olumsuz yönde etkilediği düşünölmektedir. Geçmiş araştırma bulguları ile birlikte ele alındığında bu araştırma,

ebeveynlerin yaşam doyumlarının çocuklarının özel gereksinimi olmasından etkilendiği ve çocuğun tanısına göre bu etkinin arttığını göstermiştir. Bir başka deyişle, çocuğu zihinsel yetersizlik tanısı almış ebeveynlerin yaşam doyumlarının hem çocuğu özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış hem de herhangi bir tanı almamış ebeveynlerden daha düşük olması, yaşam doyumunun yalnızca özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmakla değil aynı zamanda çocuğun gereksinim düzeyiyle de ilgili olduğunu göstermiştir. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin hem bireysel yaşamlarında maddi manevi birçok problemle karşılaştığı hem de toplumda dezavantajlı bir konumda oldukları bilinmektedir (Yüksel ve Tanrıverdi, 2019). Zihinsel yetersizliği olan çocuklar, özgül öğrenme güçlüğü olan çocuklara kıyasla daha fazla bilişsel, duygusal ve davranışsal problem yaşamaktadır. Bu durumun, zihinsel engeli olan çocukların ebeveynlerinin yaşam doyumlarının çocuğu özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış ebeveynlerin yaşam doyumlarından daha düşük olmasıyla sonuçlandığı düşünülmektedir.

5.2. Psikolojik Sağlamlık

Çocuğu zihinsel yetersizlik tanısı almış ebeveynlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin çocuğu özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış ve herhangi bir tanı almamış ebeveynlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinden daha düşük olduğu görülmüştür. Bununla birlikte, psikolojik sağlamlık düzeylerinden biri olan yapısal stil hariç diğer tüm psikolojik sağlamlık türlerinde aynı durum söz konusudur. En düşük psikolojik sağlamlık düzeyinin çocuğu zihinsel yetersizlik tanısına sahip ebeveynlerde olduğu, ardından çocuğu özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış ve herhangi bir tanı almamış ebeveynlerin geldiği görülmektedir. Bu bulgular araştırmamızın 3. ve 4. hipotezlerini destekler niteliktedir.

Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin ve tipik gelişim gösteren annelerin psikolojik sağlamlık, iyilik hali ve mutluluk düzeylerini karşılaştıran geçmiş bir araştırma, özel gereksinimli çocuğu olan annelerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha düşük olduğunu göstermiştir (Eroğlu, Arıcı-Özcan ve Peker, 2015). Araştırmacılar, özel gereksinimli çocuğa sahip olan annelerin çocuğun doğumundan sonra, reddetme, yadsıma ve kabullenme gibi birçok süreçten geçtiklerini ve kendilerini suçlama eğiliminde olduklarını, tüm bu etmenler birlikte ele alındığında

psikolojik sağlamlık düzeylerinin dūşmūş olabileceğini ileri sürmüştür (Erođlu, Arıcı-Özcan ve Peker, 2015). Küçük ve Sarıçam (2015) zihinsel yetersizlik tanısı almıő çocukların ebeveynlerinin ve normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerin psikolojik sağlamlık düzeylerini incelemiő, çocuğu zihinsel yetersizlik tanısı olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha düşük olduğunu göstermiőtir.

Araőtirmamızda psikolojik sağlamlığın bir alt türü olan yapısal stilin çocuğun aldığı tanıya göre farklılaşmaması oldukça kayda değer bir bulgudur. Psikolojik sağlamlığın diğer alt boyutlarına kıyasla, bireyin güçlü yanlarının ve hedeflerinin ön planda olduğu bu psikolojik sağlamlık türünün çocuğun aldığı tanıya göre değişmemesi, prensiplerinin ve belli hedeflerinin olmasının bireyleri olumlu yönde etkilediğini düşündürmektedir. Bir başka deyişle, çocuğun bir özel gereksinimi olması ebeveynlerin kendi yeterliliklerini ve güçlü yanlarını fark etmesinde bir engel teşkil etmiyor gibi görünmektedir. Bu doğrultuda, özel gereksinimli çocukların ebeveynlerine psikososyal destek verilirken bireylerin güçlü yanlarına odaklanılmasının önemli olduğu düşünölmektedir.

Bizim araőtirmamızda her ne kadar yapısal stil hariç psikolojik sağlamlığın tüm türleri çocuğu zihinsel yetersizlik tanısı almış ebeveynlerde en düşük çıksa da en yüksek farkların sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar olduğu görölmüőtür. Bu durum, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin toplumda dezavantajlı bir konumda bulunmalarının, özel gereksinimli çocukların ihtiyaçlarının diğer bireyler tarafından göz ardı edilmesinin (Yüksel ve Tanrıverdi, 2019) ve sosyal desteğin yokluğunun bu ebeveynlerin yaşamlarındaki olumsuz etkilerini bir kez daha göstermiştir.

Özetle, çocuğun aldığı tanıya göre ebeveynlerin psikolojik sağlamlık düzeyinin arttığı, psikolojik sağlamlığın en yüksek olduğu ebeveyn grubunun çocuğu herhangi bir tanı almamış olan ebeveynlerin olduğu görölmüőtür. Ek olarak, zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin özgül öğrenme güçlüğüne sahip çocukların ebeveynlerinden daha düşük olması, çocuğun zihinsel ve davranışsal problemleri arttıka ebeveynlerin psikolojik sağlamlıklarının düşebileceğini göstermiştir. Ebeveynlerin yapısal stillerinde bir farklılık görölmemesi, otonomisi yüksek ve içsel kontrol odaklı bireylerin psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek olduğu görüşünü destekler niteliktedir (Özer, 2013).

5.3. Yaşam Doyumu ve Psikolojik Sağamlık Arasındaki İlişki

Yaşam doyumu ile psikolojik sağamlık arasındaki ilişki incelendiğinde, yaşam doyumu arttıkça psikolojik sağamlığın da arttığı görülmüştür. Bu durum, hem toplam yaşam doyumu ve toplam psikolojik sağamlık düzeyi için hem de bu değişkenlerin alt türleri için geçerlidir.

Yaşam doyumu ve psikolojik sağamlık arasındaki bu pozitif yönlü ilişki araştırmamızın 5. hipotezini doğrulamıştır. Psikolojik sağamlık kavramı genel olarak bireyin zorlayıcı bir deneyim yaşadığında hızlıca toparlanmasını ve normal yaşamına geri dönebilmesini ifade etmektedir (Doğan, 2015). Bireyin yaşam doyumunun yüksek olmasının karşılaştıkları zorluklara direnme ve stres verici bir durumdan sonra toparlanma gücünü arttırması oldukça beklendik bir durumdur. Bir başka deyişle, yaşam doyumunun yüksek olması psikolojik sağamlık açısından koruyucu bir faktör olarak işlev görebilmektedir. Tümlü ve Receptoğlu (2013) psikolojik sağamlığı yüksek olan bireylerin özelliklerinden *birinin mutlu hissetme ve hayattan zevk alma* olduğunu belirtmiştir. Bizim araştırmamızda ortaya çıkan bu pozitif ilişki bu görüşü desteklemektedir. Tam tersi şekilde düşünüldüğünde, problemlerle baş etme becerisi yüksek olan bireylerin karşılaştığı stres verici olaylardan sonra kendilerini toparlayabilecek gücü kendilerinde bulmaları ve yaşamlarını tekrar yoluna sokabilmeleri yaşamlarından aldığı doyumları yükseltebilmektedir.

Geçmiş bir araştırma, çocuğu bir yetersizliğe sahip olan ebeveynlerde yaşam doyumu, tükenmişlik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemiş, ebeveynlerin tükenmişlik düzeyleri arttıkça yaşam doyumlarının azaldığını göstermiştir (Aktan, Orakcı ve Durnalı, 2020). Aktan, Orakcı ve Durnalı (2020) yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveynlerin stres verici yaşam verici olaylarıyla başa çıkmakta güçlük çektiklerini, bu nedenle tükenmişlik düzeyinin artarken yaşam doyumunun azaldığını ileri sürmüştür. Psikolojik sağamlığın tam tersi olarak düşünülebilecek tükenmişliğin yaşam doyumu ile negatif ilişkili olması bizim araştırma bulgularımıza paraleldir.

Psikolojik sağamlığın bir alt türü olan yapısal stil, yaşam doyumunun alt türlerinden olan ilişki doyumu ve iş doyumuyla anlamlı bir ilişki göstermemiştir. Bireyin prensiplerini ve güçlü yanlarını içeren yapısal stilin ilişki doyumu ile herhangi

bir ilişki göstermemesi kabul edilebilir bir durumken yapısal stil ile iş doyumunu arasında bir ilişki olmaması oldukça şaşırtıcıdır. Öte yandan, yapısal stili güçlü olan bireylerin iş yaşamlarındaki beklentilerinin daha yüksek olması ve bu beklentileri karşılayamayacak bir işte çalışıyor olmaları, bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişki çıkmamasına yol açmış olabilir. Yapısal stil ile iş doyumunu arasındaki ilişkinin daha doğru belirlenebilmesi için bireylerin mesleklerine, yaptığı işe yönelik tutumlarına ve elde ettikleri gelire yönelik bilgi sahibi olunması gerektiği düşünülmektedir.

Özetle, yaşam doyumunu ve psikolojik sağlamlık arasında pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu iki değişken arasında herhangi bir nedensellikten söz edilemeyece de özel gereksinimi olan çocukların yaşadıkları problemlerle başa çıkabilmelerini kolaylaştırmak için yaşam doyumlarının artırılmasına yönelik çalışmaların yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Her ne kadar psikolojik sağlamlığın artmasında çevresel faktörlerin etkisi olsa da bu kavramın çoğunlukla kişilik özellikleriyle ilişkili olduğu düşünülmektedir (Tümlü ve Receptoğlu, 2013). Öte yandan yaşam doyumunun artmasında bireye sağlanan sosyal ve ekonomik desteğin oldukça büyük bir yeri vardır (Keser, 2005). Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin gündelik yaşamlarında hem ekonomik hem de sosyal açıdan birçok problemle karşılaştığı düşünüldüğünde, bu ailelerin yaşam kalitelerini arttırmaya yönelik destek verilmesi yaşam doyumlarını ve problemlerle baş etme becerilerini arttıracaktır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yaşam doyumlarının ve psikolojik sağlımlıklarının çocuklarının aldığı tanıya göre farklılaşıp farklılaşmadığını ve yaşam doyumunu ile psikolojik sağlımlık arasındaki ilişkiyi inceleyen bu araştırma, çocuğu zihinsel yetersizlik tanısı almış ebeveynlerin yaşam doyumlarının ve psikolojik sağlımlık düzeylerinin çocuğu özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış ve herhangi bir tanı almamış ebeveynlere kıyasla daha düşük olduğunu göstermiştir. Ek olarak, yaşam doyumunu ve psikolojik sağlımlık arasında pozitif bir ilişki olduğu görölmüştür.

Araştırmamızın bulguları ve sınırlılıkları doğrultusunda gelecek araştırmalar ve özel gereksinimli çocuklarla çalışan danışmanlar için birtakım öneriler sunulmuştur:

- Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin yaşam doyumlarının ve psikolojik sağlımlıklarının farklı sosyoekonomik düzeydeki ebeveynlerde incelenmesi,
- Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerle yapılacak gelecek araştırmalarda, ebeveynlerin psikolojik ve fiziksel sağlık durumlarına yönelik bilgilerin edinilmesi,
- Gelecek araştırmalarda, özel gereksinimi olan çocukların hem annelerinden hem babalarından ölçümler alınarak değerlendirme yapılması,
- Özel gereksinimli çocukların ailelerinin sosyal kaynaklarının arttırılmasına yönelik çalışmaların yapılması,
- Özel gereksinimli çocukların ve ailelerin karşılaştıkları problemlere yönelik toplumsal farkındalık çalışmaları yapılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Akkök, F. (1982). Özürlü Çocukların Aileleriyle Psikolojik Danışma ve Rehberlik Çalışmaları. Ankara: II. Ulusal Psikoloji Kong. *Psikoloji Dergisi*, 4, (6) 3-5.
- Aktan, O., Orakcı, Ş. ve Durnalı, M. (2020). Investigation of the relationship between burnout, life satisfaction and quality of life in parents of children with disabilities. *European Journal of Special Needs Education*, 1-17.
- Arslan, G. (2015). *Ergenlikte Algılanan Duygusal İstismar ve Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişki*. Yayımlanmış Doktora Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Aysan, F. & Özben, Ş. (2007). Engelli Çocuğu Olan Anne Babaların Yaşam Kalitelerine İlişkin Değişkenlerin İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (22).
- Aysan, F. & Özben, Ş. (2007). Engelli Çocuğu Olan Anne Babaların Yaşam Kalitelerine ilişkin Değişkenlerin İncelenmesi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22 (1).
- Bengisoy, A. ve Yılmaz, İ. (2019). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Okul Rehberlik Servisinden Beklentileri ile İlgili Görüşleri. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32(1), 1-23.
- Bilge, A., Buruntekin, A. Demiral, O. Özer, G.N., Keleş, B. Yalçın, E., ... Bol, S. (2014). Engelli Yakınlarına Verilen “Stresle Baş Etme ve Yaşam Doyumunu Artırma”, Eğitiminin Etkinliğinin Belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1).
- Bilge, A., Buruntekin, F., Demiral, N., Özer, G., Keleş, B., Yalçın, E., Tavukçu, G., Kıray, A., Siviloğlu, T., ve Bol, S. (2014). Engelli yakınlarına verilen stresle baş etme ve yaşam doyumlarını artırma eğitiminin etkinliğinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 611-618.
- Bolat, Z. (2013). *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık ve Öz-Anlayışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Bulut, B. (2016). *Ergenlerin Anksiyete, Sosyal Destek ve Psikolojik Sağlık Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Can, M. ve Cantez, K. E. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Mutluluk, Psikolojik Sağlık ve Öz Yeterlik Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Aydın Toplum ve İnsan Dergisi*, 4 (2), 61-76.
- Çapan, E. Ve Arıcıoğlu, A. (2014). Psikolojik Sağlamlığın Yordayıcısı Olarak Affedicilik. *e-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi*. 5 (4):70-82.

- Çarman, K. (2015). *Kişilerarası Çatışma Çözme Yaklaşımlarının, Psikolojik Sağlık ve Kişilik Özellikleri Açısından İncelenmesi*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Çeçen, A. R. (2007). *Üniversite Öğrencilerinde Yaşam Doyumunu Yordamada Bireysel Bütünlük (Tutarlılık) Duygusu, Aile Bütünlük Duygusu ve Benlik Saygısı*. IX. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Bildirileri, İzmir, 2007.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34–43. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. doi:10.1207/s15327752jpa4901_13.
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2015, 3(1), 93-102.
- Egeland, B., Carlson, E., & Sroufe, L. A. (1993). Resilience as Process. *Development and Psychopathology*, 5, 517–528.
- Erkoç, B. ve Danış, M.Z. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Tespit Edilmesine Yönelik Bir Araştırma. *Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4 (1), 34-42.
- Eroğlu, Y., Arıcı-Özcan, N. ve Peker, A. (2015). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynler ile Sağlıklı Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Psikolojik Sağlık, İyi Hali ve Mutluluk Düzeylerinin İncelenmesi. *Sakarya University Journal of Education*, 5(3), 142-150.
- Fischer, M. & Leitenberg, H. (1986). Optimism and pessimism in Elementary School-Aged Children. *Child Development*, 57, 241-248.
- Gerçek, M., ve Yılmaz-Börekçi, D. (2019). Resilience Kavramına Örgüt Bağlamında Türkçe Karşılık Önerileri. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 28 (2), 198-213.
- Gupta, A., & Singhal, N. (2005). Psychosocial support for families of children with autism. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 16 (2), 62-83.
- Gürkan, U. (2006). *Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeylerine Etkisi*. Ankara: Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Kabasakal, Z. ve Uz-Baş, A. (2013). Öğretmen adaylarında yaşam doyumunun yordayıcısı olarak problem çözme becerileri. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 27-35.

- Kararırmak, Ö. (2006). Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 26, 129-139.
- Kararırmak, Ö. (2006). Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (26), 129-142.
- Keser, A. (2003). *Çalışmanın Anlamı, İnsan Yaşamındaki Yeri ve Yaşam Doyumu Üzerine Bir Uygulama*. (Doktora Tezi). Bursa: Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Keyes, C. L. M. & Haidt, J. (2003). *Flourishing: Positive Psychology and the Life Well Lived*. Washington DC: American Psychological Association.
- Kot, M., Sönmez, S. ve Eratay, E. (2018). Özel Gereksinimli Bireylere Sahip Ailelerin Yaşadıkları Zorluklar. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, (37), 85-96.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. New York: MacMillan.
- Küçük, A. ve Sarıçam, H. (2015). Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Ebeveynler ile Normal Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Karşılaştırılması, 25. *Ulusal Özel Eğitim Kongresi*.
- Kula, S. ve Çakar, B. (2015). Maslow İhtiyaçlar Hiyerarşisi Bağlamında Toplumda Bireylerin Güvenlik Algısı ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Bartın Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 6 (12), 191-210.
- Latin-Dictionary, <https://latin-dictionary.net/definition/33432/resilio-resilire-resilui>, Erişim Tarihi: 20.02.2021
- Makas, S. (2019). *Yaşam Doyumunun Duyguları İfade Etme, Kendini Toparlama Gücü ve Algılanan Sosyal Destek Açısından İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya: Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Masten, A. S. & Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094 (1), 13-27.
- Masten, A. S. & Powell, J. L. (2003). *A resilience framework for research, policy and practice*. In S.S. Luthar (Ed), *Resilience and Vulnerability: Adaptation in Context of Childhood Adversities*, (pp. 1-25). USA: Cambridge University Press.
- Masten, A.S. & Coatsworth, J.D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53, 205-220.
- MEB. (2005). *Özel Eğitim Okulları Çerçeve Yönetmeliği*. 22/07/2005 tarih ve 25883 Sayılı Resmî Gazete.

- MEB. (2006). *Özel eğitim Hizmetleri Yönetmeliği*. 31.05.2006 tarih ve 26184 Sayılı Resmî Gazete.
- MEB. (2008). *Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Zihinsel Engelli Bireyler Destek Eğitim Programı*, Ankara.
- Milli Eğitim Bakanlığı. *Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği* Ankara: T.C. Resmi Gazete, sayı:26184; 31 Mayıs 2006.
- Öz. F. ve Bahadır-Yılmaz, E. (2009). Ruh Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Psikolojik Sağlamlık. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 16 (3), 82-89.
- Özdemir, E. (2017). *Sporcuların ve Sedanterlerin Psikolojik Sağlamlık, Benlik Saygısı, İyimsellik ve Kontrol Odağı Düzeylerinin Karşılaştırılması* (Yüksek Lisans Tezi). Muğla: Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Özdemir, G. (2011). *Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerileri ve Yaşam Yönelimlerinin Stresle Başetme Tutumları Üzerin Etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> adresinden edinilmiştir.
- Özdevecioğlu, M. (2003). İş Tatmini ve Yaşam Tatmini Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. 11.Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, 22-24 Mayıs 2003, Afyon, s.697.
- Özer, E. (2013). *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Duygusal Zeka ve Beş Faktör Kişilik Özellikleri Açısından İncelenmesi*. (Doktora Tezi). Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Özer, E. (2013). *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Duygusal Zeka ve Beş Faktör Kişilik Özellikleri Açısından İncelenmesi*. (Doktora Tezi). Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Özşenol, F, Işıkhani, V., Ünay, B., Aydın, H. İ., Akın, R., ve Gökçay, E. (2003). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi, *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2), 156-164.
- Patterson, J. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*, 64, 349-360.
- Proctor, C. L., Linley, P. A. & Maltby, J. (2009). Youth life satisfaction: A review of the literature. *Journal of Happiness Studies*, 10(5), 583-630.
- Rutter, M. (2007). Resilience, Competence, and Coping, *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 205-209.

- Saygılı, M., Onay, Ö. A. ve Ayhan, M. (2017). Kişilik Özellikleri Bağlamında Yaşam Memnuniyeti Üzerine Bir Araştırma. *Yorum Yönetim Yöntem Uluslararası Yönetim Ekonomi ve Felsefe Dergisi*, 5 (2), 61-72.
- Schmitter, C. (2003). *Life Satisfaction In Centenarians Residing In Long-Term Care*.
- Şentürk F. (2021), Zihinsel Yetersizliği Olan Bireylerde Oyun Yoluyla Sunulan Nokta Belirleme Tekniğinin Toplama İşlemi Öğretimindeki Etkililiği, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Bolu.
- Shapiro, B. K. & Gallico, R. P. (1993). Learning disabilities. *Pediatr Clin North America*, 40, 491-505.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Algıladıkları Sosyal Destek Arasındaki İlişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (29), 1-11.
- Topbay, Y. (2016). *Ortaokul Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Algılanan Sosyal Destek ve Aile İşlevleri Açısından İncelenmesi*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Topbay, Y. (2016). *Ortaokul Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Algılanan Sosyal Destek ve Aile İşlevleri Açısından İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Toprak, H. (2014). Ergenlerde Mutluluk ve Yaşam Doyumunun Yordayıcısı Olarak Psikolojik Sağlık ve Psikolojik İhtiyaç Doyumu. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya: Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Tümlü, G. Ü. ve Receptoğlu, E. (2013). Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Yüksek Öğretim ve Bilim Dergisi / Journal of Higher Education and Science*. 205-213.
- Veenhoven, R. (1988). The utility of happiness. *Social indicators research*, 20(4), 333-354.
- Veenhoven, R. (1996). The Study of Life-Satisfaction. *Eötvös University Press*, 11-48.
- Yavuz, F. (2016). *Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Karşılaştıkları Sosyal Dışlanma Sorunları Üzerine Bir Araştırma*. (Yüksek Lisans Tezi). Muğla: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi.
- Yıldız, S. (2004). Öğrenme Güçlüğü Olan Çocukların Psikososyal Özellikleri, Sorunları ve Eğitimi. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1 (2), 170.
- Yüksel, H. ve Tanrıverdi, A. (2019). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Olan Ailelerin Yaşadıkları Sosyal Sorunlar ve Baş Etme Yolları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 3 (20), 536.

EKLER

EK-A



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
Etik Kurul Başkanlığı

ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

TOPLANTI TARİHİ: 21.05.2021
TOPLANTI SAYISI: 2021-17

KARAR NO: 2021-17-50: Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 190624340 numaralı Büşra FIRAT, "Özgül Öğrenme Güçlüğü veya Zihinsel Engelli Tanısı Almış Çocukların Ebeveynlerinde Psikolojik Sağlık Düzeyleri ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu çalışması hakkında yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, Etik Kurulumuzun 07.04.2021 tarih ve 2021-12 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy çokluğu ile karar verildi.

Kişisel Bilgi Formu

Değerli Anne-Baba,

Öncelikle bu araştırmaya katıldığınız için çok teşekkür ederiz. Aşağıdaki sorulara vereceğiniz cevaplar araştırmanın sonuçlarının gerçeği yansıtması açısından önem arz etmektedir. “Doğru” ya da “yanlış” cevap yoktur. Sonuçlar sadece bilimsel amaçlı kullanılacak ve gizli tutulacaktır. Lütfen her soruyu dikkatlice okuyup en doğru şekilde işaretleyelim.

1.Ebeveynin Adı–Soyadı :

1.Cinsiyet: Kadın () Erkek ()

2. Annenin Yaşı:

3. Babanın Yaşı:

4. Annenin Mesleği:

5. Babanın Mesleği:

6.Ailenin Sosyo Ekonomik Düzeyi: Alt () Orta () Yüksek ()

7.Annenin Eğitim Düzeyi: Okur-yazar değil () Ortaokul () Üniversite () İlkokul ()
Lise () Lisansüstü ()

8.Babanın Eğitim Düzeyi: Okur-yazar değil () Ortaokul () Üniversite () İlkokul ()
Lise () Lisansüstü ()

9.Medeni Haliniz: Birlikte () Boşanmış () Ayrı ()

10.Çocuk Sayınız: 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 ve üstü ()

11.Çocuğunuzun Cinsiyeti: Kız () Erkek ()

12. Çocuğunuzun Yaşı:

13. Çocuğunuzun Sınıfı:

14. Çocuğunuzun Tanısı:

YETİŞKİNLER İÇİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ	
Sayın cevaplayıcı, aşağıda genel durumunuzu düşünerek değerlendirmeniz için verilmiş olan maddeler yer almaktadır. Her madde için birbirinden zıt tarafta iki cevap ve bu cevapların tam olarak size uygun olmadığını düşündüğünüz durumda daha yakın olarak seçebileceğiniz cevaplar olmak üzere 5'li bir derecelendirme bulunmaktadır. Lütfen sizin için en doğru olan seçeneği (X) ile işaretleyiniz. Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için teşekkürler.	
1. Beklenmedik bir olay olduğunda...	
Her zaman bir çözüm bulurum.	Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
2. Gelecek için yaptığım planların...	
Başarılması zordur.	Başarılması mümkündür
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...	
Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda	Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
4. ...olmaktan hoşlanıyorum	
Diğer kişilerle birlikte	Kendi başıma
5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...	
Benimkinden farklıdır	Benimkiyle aynıdır
6. Kişisel konuları ...	
Hiç kimseyle tartışmam	Arkadaşlarımla/Aile üyeleriyle tartışabilirim
7. Kişisel problemlerimi...	
Çözemem	Nasıl çözebileceğimi bilirim
8. Gelecekteki hedeflerimi...	
Nasıl başaracağımı bilirim	Nasıl başaracağımdan emin değilim

9.Yeni bir proje/işe başladığımda...						
İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım						Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim
10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak...						
Önemli değildir						Çok önemlidir
11. Ailemle birlikteyken kendimi ...hissederim						
Çok mutlu						Çok mutsuz
12. Beni...						
Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirebilir						Hiç kimse cesaretlendiremez
13. Yeteneklerim...						
Olduğuna çok inanırım						Konusunda emin değilim
14. Geleceğimin ...olduğunu hissediyorum						
Ümit verici						Belirsiz
15. Şu konuda iyiyimdir...						
Zamanımı planlama						Zamanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu ...bir şeydir						
Kolayca yapabildiğim						Yapmakta zorlandığım
17. Ailem şöyle tanımlanabilir...						

Birbirinden bağımsız						Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
18. Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler ...						
Zayıftır						Güçlüdür
19. Yargılarıma ve kararlarıma ...						
Çok fazla güvenmem						Tamamen güvenirim
20. Geleceğe dönük amaçlarım ...						
Belirsizdir						İyi düşünülmüştür
21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ...						
Günlük yaşamımda yoktur						Günlük yaşamımı kolaylaştırır
22. Yeni insanlarla tanışmak ...						
Benim için zordur.						Benim iyi olduğum bir konudur
23. Zor zamanlarda, ailem ...						
Geleceğe pozitif bakar						Geleceği umutsuz görür
24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında...						
Bana hemen haber verilir						Bana söylenmesi bir hayli zaman alır
25. Diğerleriyle beraberken...						

Kolayca gülerim						Nadiren gülerim
26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:						
Birbirlerini desteklemez biçimde						Birbirlerine bağlı biçimde
27. Destek alırım						
Arkadaşımdan/ aile üyelerimden						Hiç kimseden
28. Zor zamanlarda ...eğimim vardır						
Her şeyi umutsuzca gören bir						Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma
29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için ...						
Zordur						Kolaydır
30. İhtiyacım olduğunda ...						
Bana yardım edebilecek kimse yoktur						Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır
31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ...						
Başa çıkmaya çalışırım						Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır
32. Ailemde şunu severiz ...						
İşleri bağımsız olarak yapmayı						İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarım/aile üyeleri						
Yeteneklerimi beğenirler						Yeteneklerimi beğenmezler

YETİŞKİN YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ (YYDÖ)						
<p><i>Sevgili katılımcılar,</i> Bu ölçek, yaşamınızla ilgili düşüncelerinizi öğrenmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçekte 21 madde bulunmaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz. Okuduğunuz maddeye ne derecede katılıp katılmadığınıza karar veriniz. Seçeneklerinden size uygun gelen seçeneği çarpı işareti (X) ile belirtiniz. Bütün maddelere tepkide bulununuz. Ölçek üzerine adınızı ve adresinizi yazmayınız. Duyarlılığımız için teşekkür ederim.</p> <p>Cinsiyet: K () E () Yaş :</p>		Hiç Uygun Değil		Tamamen Uygun		
		Uygun Değil	Kısmen Uygun	Uygun	Tamamen Uygun	
1.	Hayatımdan memnunum.	()	()	()	()	()
2.	Hayat şartlarım mükemmel.	()	()	()	()	()
3.	Hayatım, çoğu arkadaşımın hayatından daha iyidir.	()	()	()	()	()
4.	Hayattan şimdiye kadar önemli şeyleri elde ettim.	()	()	()	()	()
5.	İyi bir hayatım var.	()	()	()	()	()
6.	Hayatımda "keşke"lerim çoktur.	()	()	()	()	()
7.	Ailemle vakit geçirmeyi severim.	()	()	()	()	()
8.	Yeterince arkadaşım var.	()	()	()	()	()
9.	İhtiyacım olduğunda arkadaşlarım bana yardımcı olurlar.	()	()	()	()	()
10.	Arkadaşlarım bana iyi davranır.	()	()	()	()	()
11.	Arkadaşlarımdan memnunum.	()	()	()	()	()
12.	Eğlenceli birisiyim.	()	()	()	()	()
13.	Kendimi seviyorum.	()	()	()	()	()
14.	İyi bir insanım.	()	()	()	()	()
15.	Kendimi başarılı bulurum.	()	()	()	()	()
16.	Mahallemden memnunum.	()	()	()	()	()
17.	Komşularımdan memnunum.	()	()	()	()	()
18.	Yaşadığım yerde yapılabilecek eğlenceli birçok aktivite var.	()	()	()	()	()
19.	İşimden memnunum.	()	()	()	()	()
20.	İşe gitmek için sabırsızlanırım.	()	()	()	()	()
21.	Hayata tekrar başlama şansı verilse aynı işi yaparım.	()	()	()	()	()