

**T.C.
İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**



**İRAN'DA ENGELLİ VE NORMAL ÇOCUĞU OLAN
ANNELERİN MİZAH VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞLARININ
KARŞILAŞTIRILMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

YASAMAN REZAEİ

İSTANBUL,2024

**T.C.
İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**



**İRAN'DA ENGELLİ VE NORMAL ÇOCUĞU OLAN
ANNELERİN MİZAH VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞLARININ
KARŞILAŞTIRILMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

YASAMAN REZAEİ

DANIŞMAN: DR. ÖĞR. ÜYESİ MUZAFFER ŞAHİN

İSTANBUL,2024

KABUL VE ONAY

YASAMAN REZAEI tarafından hazırlanan “**İRAN’DA ENGELLİ VE NORMAL ÇOCUĞU OLAN ANELERİN MİZAH VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞLARININ KARŞILAŞTIRILMASI**” adlı tez çalışmasının savunma tarihi 23.02.2024 tarihinde yapılmış olup aşağıda verilen jüri tarafından oy birliği ile İstanbul Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji programı Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

İmza

Danışman

Dr.Öğr. Üyesi Muzaffer ŞAHİN

.....

Üye

Dr . Öğr. Üyesi Nilgün ONNAR

.....

Üye

Dr . Öğr. ÜyesiGözde GÜNDOĞDU

MEYDANERİ

.....

İstanbul Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu’nun
..... tarih ve sayılı kararıyla onaylanmıştır.

.....

Prof. Dr. Ali AKDEMİR

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “İRAN’DA ENGELLİ ve NORMAL ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN MİZAH ve PSİKOLOJİK İYİ OLUŞLARININ KARŞILAŞTIRILMASI” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmanın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

23.02.2024

YASAMAN REZAEI

ÖZET

İRAN’DA ENGELLİ VE NORMAL ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN MİZAH VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Yüksek Lisans Tezi

YASAMAN REZAEI

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ

(DANIŞMAN:DR. ÖĞR. ÜYESİ ÜYESİ MUZAFFER ŞAHİN

METİN GİRMEK İÇİN BURAYI TIKLATIN.

İSTANBUL, 2024

Bu araştırma, engelli ve normal çocuğu olan annelerin mizah ve psikolojik iyilik durumlarını karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır. Mevcut araştırma yöntemi karşılaştırmalı nedenseldir (olay sonrası). Bu çalışmanın istatistiksel popülasyonu, Urmiye Şehri Refah Teşkilatı gözetiminde engelli çocukları olan tüm anneleri içermektedir. Bunlar arasından Morgan tablosuna ve tabakalı rasgele örnekleme yöntemine göre engelli çocuğu olan 338 anneden oluşan bir örneklem seçilmiştir. Normal grupta, mevcut örnekleme yöntemi kullanılarak sağlıklı çocukların annelerinden seçilmiştir. Engelli çocukların annelerinin çoğu, kronik üzüntü yaşıyorlar ve bu annelerde yüksek düzeyde depresyon görülmektedir. Engelli çocukların annelerinin mizah ve psikoloji iyilik hallerini ele almanın önemi, çocukların kendilerinde bu özellikleri ele almaktan daha az değildir, çünkü engelli çocuğun zihinsel olarak sağlıklı bir annesi olmazsa sorunlar katlanarak artacaktır. Araştırmaların bulgularına göre söz konusu çocukların annelerini yüzde yetmiş ve babaları yüzde kırk psikolojik baskı ve stres yaşamaktadırlar. Araştırma araçları, Martin ve diğerlerinin (2003) mizah tarzı anketini ve Rief'in (2003) psikolojik iyi olma anketini (RSPWB) içermektedir. Hipotezleri kontrol etmek için bağımsız t-testi kullanılmıştır. Araştırma hipotezlerinin analizinin sonuçları, engelli ve normal çocuk anneleri arasında mizah ve psikolojik iyi oluş açısından bir fark olduğunu göstermiştir. Araştırma sonuçları danışma merkezleri ve psikolojik hizmetler, refah ve rehabilitasyon merkezleri için kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Mizah, psikolojik iyi oluş, anneler, engellilik

ABSTRACT

COMPARISON OF THE HUMOR AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF MOTHERS WITH DISABLED AND NORMAL CHILDREN IN IRAN

MASTER'S THESIS

YASAMAN REZAEI

GRADUATE SCHOOL, ISTANBUL AREL UNIVERSITY

PSYCHOLOGY

(SUPERVISOR:ASSIST. PROF. DR.MUZAFFER ŞAHİN)

İSTANBUL, 2024

This research was conducted in order to compare the humor and psychological well-being of mothers with disabled and normal children. The statistical population of this research includes all mothers with disabled children under the supervision of Urmia city welfare organization. Among these, a sample of 338 mothers with disabled children were selected based on Morgan's table and stratified random sampling method. The normal group was also selected from mothers with healthy children using available sampling method. Many mothers of disabled children experience chronic distress and have high levels of depression. The importance of addressing the humor and mental well-being of mothers of children with disabilities is not less than addressing these characteristics in the children themselves. Because if the disabled child does not have a mentally healthy mother, the problems will increase exponentially. According to the findings of the studies, seventy percent of the mothers and 40 percent of the fathers of the children in question experience psychological pressure and stress. Research tools included Martin et al.'s humor style questionnaire (2003) and Rief's psychological well-being questionnaire (RSPWB). In order to check the hypotheses, independent t-test was used. The results of the analysis of research hypotheses showed that there is a difference between mothers of disabled and normal children in terms of humor and psychological well-being.

Key Words: Humor, psychological well-being, mothers, disability.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖZET.....	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLO LİSTESİ	v
ÖNSÖZ.....	vi
1 GİRİŞ	1
1.1 Problem	2
1.2 Araştırmanın Önemi ve Gerekliliği.....	5
1.3 Araştırmanın Amacı	7
1.3.1 Genel Hedefler	7
1.3.2 Alt Hedefler.....	7
1.4 Araştırma Hipotezleri/Bağımsız ve Bağımlı Değişkenler	7
1.5 Değişkenlerin Kavramsal ve İşlemsel Tanımı	7
2 KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	10
2.1 Teorik Temeller.....	10
2.1.1 Mizah	10
2.1.1.1 Mizah Tarihi.....	11
2.1.1.2 Şaka Stilleri	12
2.1.1.2.1 Kişisel Gelişim Mizahı.....	12
2.1.1.2.2 Bağlayıcı Mizah	12
2.1.1.2.3 Agresif Mizah	13
2.1.1.2.4 Kendini Küçümseyen Mizah.....	13
2.1.1.2.5 Kuramsal Psikolojik Mizah Yaklaşımları	13
2.1.1.2.6 Hakaret Teorisi.....	14
2.1.1.2.7 Duygusal Boşalma ve Rahatlama Teorisi	14
2.1.1.2.8 Tutarsızlık ve Kontrast Teorisi	14
2.1.1.2.9 Heterojenlik Teorisi	15
2.1.1.2.10 Konfigürasyon Teorisi	15
2.1.1.2.11 Üstünlük Teorisi.....	15
2.1.1.2.12 İlahiyat Teorisi	16
2.1.1.3 Mizahın Sosyal İşlevleri.....	16
2.1.1.4 Esprili Tepkiler	17
2.1.1.5 Mizah ve Bağışıklık Sistemi	17
2.1.1.6 Mizah ve Akıl Sağlığı	18
2.1.2 Psikolojik Esenlik	19
2.1.2.1 Psikolojik İyi Oluş Bileşenleri	20
2.1.2.2 Psikolojik İyi Hali	22
2.1.2.3 Keyes'in Psikolojik İyi Oluş Modeli	24
2.2 İlgili Araştırmalar.....	25
2.3 Bölüm Değerlendirmesi	27
3 YÖNTEM.....	29
3.1 Araştırma Tasarımı	29
3.2 İstatistiksel Araştırma Topluluğu	29
3.3 Araştırmanın Sınırlılıkları	29
3.4 İstatistiksel Örneklem ve Örnekleme Yöntemi	29

3.5	Veri Toplama Araçları	30
3.5.1	Mizah Stilleri Anketi.....	30
3.5.2	Ryff Psikolojik İyilik Anketi (RSPWB)	30
3.6	Araştırmanın Yapılma Yöntemi	31
3.7	Veri Analiz Yöntemi	31
4	BULGULAR.....	32
4.1	İstatistiksel Açıklama	32
4.2	Çıkarımsal İstatistik	33
5	TARTIŞMA ve SONUÇ	39
5.1	Araştırma Sonuçlarınınİncelenmesi ve Yorumlanması	39
5.2	Araştırma Önerileri	42
5.3	Eğitimle İlgili Öneriler	42
6	KAYNAKLAR	43
7	EKLER.....	50
	EK A Anket Formu	50
	EK B Ryff's Psychological Well-Being Scales (PWB), 42	51
	EK C Psikolojik iyi oluşun farklı boyutlarda değerlendirilmesi ve incelenmesi ...	55
	EK D Martin ve arkadaşlarının Standart Mizah Tarzları Anketi	56
	EK E Bağlam ve Mizah HSQ'nun 32 maddesine genel bakış.....	58
8	ÖZGEÇMİŞ.....	61

TABLO LİSTESİ

Sayfa

Tablo 4.1 Araştırma değişkenlerinin ortalama ve standart sapması	32
Tablo 4.2 Kalmogorov Smirnov testi ile veri dağılımının normallik varsayımı	33
Tablo 4.3 Hata varyansının homojenliğini kontrol etmek için Lon testi	34
Tablo 4.4 Engelli ve normal çocuğu olan annelerin mizahını karşılaştırmak için yapılan bağımsız t-testi sonuçları	34
Tablo 4.5 Hata varyansının homojenliğini kontrol etmek için Lon testi	36
Tablo 4.6 Kovaryans matrisinin eşitliğini kontrol etmek için kutu testi sonuçları	36
Tablo 4.7 Bartlett küresellik testi sonuçları	37
Tablo 4.8 Çok değişkenli varyans analizinin sonuçları	37
Tablo 4.9 Her bileşen için varyans analizi testi sonuçları	38

ÖNSÖZ

Bu süreçte destek olan tez danışmanım, değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi CIIP Muzaffer Şahin'e teşekkür ederim.

Bu projede bana yardımcı olan tüm arkadaşlarıma teşekkür ediyor, başarılar diliyorum. Ve son olarak her zaman yanımda olan sevgili aileme çok teşekkür ederim.

23.02.2024

YASAMAN REZAEI

1 GİRİŞ

Ruh sağığı açısından sağıklı bir toplumun varlığı, o toplumdaki meclis, grup ve aile gibi toplumun daha küçük kesimlerinin sağıklı olmasına bağıdır.Sağıklı ve zihinsel olarak sağıklı ailelerin varlığı, o toplumda mevcut ruh sağığı ve ruh sağığının oluşturulması üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilmektedir. Çünkü aile kurumunun kendisi küçük bir topluluktur ve onda meydana gelen olumlu ya da olumsuz herhangi bir değışiklik, büyük insan grupları üzerinde doğrudan bir etkiye sahiptir.Ailenin istikrarı ve istikrarsızlığı, toplumun istikrarını veya istikrarsızlığını doğrudan etkilemektedir.

Çocuk neslin genişlemesinde etkendir ve herhangi bir ailede engelli bir çocuğun doğumu ve varlığı istenmeyen ve zorlayıcı bir olay olarak değılendirilebilir ve muhtemelen strese, hayal kırıklığına, üzüntü ve umutsuzluk duygularına yol açacaktır.Günümüzde, zeka katsayılarında düşüklük de dahil olmak üzere hastalık ve sakatlık sorunu en akut sorunlarından biridir.

Birçok aile, bu tür çocuklara sahip olmaktan dolayı ağır bir duygusal yük taşımaktadır.Çocuğun herhangi bir probleminin, gelişim geriliğinin ya da farklılığının varlığından haberdar olması anne babaya çok ağır bir darbe indirmektedir.Ebeveynler, çocuklarının engelli olduğunu öğrendiklerinde olumsuz duygularla karşı karşıya kalmaktadırlar.Anneler, engelli bir çocuğun doğumu ve bakımındaki özel rolleri nedeniyle genellikle babalardan daha fazla psikolojik baskı yaşamaktadırlar.

Babalar, anneler kadar duygularını ifade edemezler, anneler öfke, üzüntü, ağlama, yas gibi çok çeşitli duygular sergilemektedirler.Araştırmalar, engelli çocuğu olan annelerin, sağıklı çocuğu olan annelere göre psikolojik iyi oluşların daha düşük düzeyde olduğunu ve daha fazla üzgün hissettiklerini göstermiştir.Engelli çocukların varlığı, ebeveynlerin, özellikle de annelerin aşağılık duygularını yenmek için uygunsuz mizah tarzlarını kullanmalarına neden olmakta, bu da onların yaşamdan aldıkları doyumunu azaltmaktadır.

1.1 Problem

Dünya Sağlık Örgütü'nün (2018) raporuna göre, her yıl dünya nüfusunun %15'i bir tür engellilikle yaşamakta ve bunların %2 ile 4 ciddi fonksiyonel sorunlarla karşılaşmaktadır. Bu arada engelli çocuklar, aile bireyleri üzerinde oluşturdukları onarılamaz hasar ve etkiler nedeniyle önemlidir ve çeşitli şekillerde psikolojik baskı, sosyal izolasyon ve her aile üyesinin ruh sağlığının bozulmasına neden olmaktadır (Azadicta, 2015). Engelli bir çocuğun doğumu ile aile öfke, üzüntü, ağlama ve yas gibi çok çeşitli duygular yaşamaktadır.

Engelli çocukların anneleri ise babalara göre çocuğun davranış sorunlarıyla daha fazla ilgilenmekte, daha fazla stres ve psikolojik krizler yaşamaktadır. Anneler ayrıca diğerlerine göre depresyona daha yatkındır (Khodadadi, Tollayan ve Balghanabadi, 2014). Anneler, engelli bir çocuğun doğumu ve bakımındaki özel rolleri nedeniyle genellikle babalardan daha fazla psikolojik baskı yaşamaktadırlar. Daha büyük sorun, çocuklar olgunlaştıkça, çocukların yetersizliklerine uyum sağlama vb. eksiklikleri yüzünden ebeveynler utanç ve suçluluk duyguları gibi duygusal baskılarla karşı karşıya kalmaktadır (Pavlos, 2016). Babaların katılımının eksikliği de Orta Doğu ülkelerinde daha belirgindir (Zaheer ve Hatar-Pollara, 2018). Dolayısıyla bu ülkelerdeki anneler psikolojik sorunlara daha fazla maruz kalmaktadır.

Öte yandan, farklı kültürlerden gelen anneler farklı bakım baskılarına katlanmaktadır. Bu nedenle engelli çocuk annelerinin sorunları ve zorlukları incelenirken kültürel farklılıkları dikkate alınmalıdır. Engelli çocukların anneleri, normal çocukların annelerine göre daha düşük sağlık statüsüne sahiptir.

Engelli çocuğa sahip olmanın anne-babalar, özellikle de anneler arasında özgüven kaybı, çelişkili ve ikili duygulara sahip olma, depresyon, aşağılık duyguları, düşük ruh sağlığı, suçluluk duyguları, ailede sağlıklı bir ruhsal ortam yaratma, daha fazla stres ve zihinsel baskı sorunları yaşamaktadır (Mahmoudi, 2016). Bu araştırmada engelli çocukların anneleriyle ilgili olarak incelenen değişkenlerden biri de mizahtır. Hayattaki insanların her bir bölümü, taşıması zor olan engelli bir çocuğa sahip olabilir. Böyle stresli durumlardan kurtulmak için en yararlı olabilecek tepkilerinden mizahı kullanmaktadırlar (Humps, 2016; Fritz, Rusk ve Dillon, 2017).

Mizah, eğlenceye neden olan bir eylem, konuşma ve yazı niteliğini ifade etmektedir (Martin, 2007). Mizah dört stile ayrılabilir: Bağ kurma, benlik saygısı oluşturma, saldırganlık ve küçük düşürmedir (Martin ve diğerleri, 2003). Bağlanma tarzına sahip kişiler, başkalarıyla olumlu iletişim kurmak ve etkileşimde bulunmak için şakalar yapar ve komik hikayeler anlatırlar (Chan, Zapata, Davis, 2011). Buna karşılık, benlik saygısı stillerini kullanan insanlar, başkalarıyla iyi geçinmek için mizahı daha çok kullanırlar. Agresif mizah tarzı çok can sıkıcı ve çirkindir ve insanları diğerlerinden uzak tutar ve kendine zarar veren mizah tarzını kullanan kişiler içsel izolasyonlarından çıkıp başkalarıyla bağlantı kurmaya çalışırlar ancak kuramazlar (Sharki, Park ve Kim, 2014).

Engelli çocukların ebeveynlerinin bazıları, engelli bir çocuğa sahip olmanın getirdiği aşağılık duygusu ve suçluluk duygusu nedeniyle duygusal yetersizlik yaşamakta ve alay etmek, gülmek, başkalarını küçük düşürmek (agresif mizah) gibi uygunsuz şakalar kullanabilmektedir. Bu ebeveynler gerçek duygularını gizleyerek kendilerini küçük düşürürler (kendini küçümseyen mizah) ve bu süreç onların genel olarak hayattan memnuniyetlerini etkilemektedir (Chechen, 2017). Ayrıca istisnai çocuklara yönelik toplumun olumsuz tutumları, onların haklarını kabul etme ve gerçekleştirme yolunda engeller oluşturmaktadır.

Öte yandan toplumda bu tutumların varlığı nedeniyle istisnai çocukların ebeveynleri de utanç, psikosomatik tepkiler, ailevi sorunlar gibi birçok olumsuz duygu ve tepkiyi yaşamaktadırlar. İstisnai çocuğu olan ailelerin toplumdan destek görmemesi, başta anne olmak üzere ailenin uyumunda sorunlara yol açmakta, bu nedenle bu ebeveynler insanların ve çocuklarının önünde daha saldırgan ve olumsuz üsluplar kullanmaktadır (Kopir ve Light, 2016).

Aidan'ın (2018) araştırmasının sonuçları da nörogelişimsel bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin daha fazla duygusal başarısızlık yaşadıklarını ve engelli bir çocuğa sahip oldukları için kendilerini daha fazla eleştirdiklerini ve bununla başa çıkmak için bir ölçüde mizahi ve yüzleştirici tarzlar kullandıklarını göstermiştir. Hoika ve Akhtar (2020) da zihinsel engelli çocukların ebeveynlerinin daha agresif ve kendini küçümseyen mizah tarzları kullandığını bir araştırmada göstermiştir.

Mahmoudi ve diğerkleri (2017) alışmalarının sonuçları, zihinsel engelli çocukların ebeveynlerinin, çocuklarının sorunu nedeniyle daha fazla duygusal yetersizlik ve öz-anlayış sorunu yaşadıklarını ve sağlıklı ebeveynlere göre saldırgan ve kendini küçümseyen mizah tarzları kullandıklarını göstermiştir.öte yandan, engelli çocuğu olan annelerin çoğu, kronik yas adı verilen psikolojik bir tepki yaşamakta ve bu annelerde yüksek düzeyde depresyon görülmektedir.Birçoğu, uzak geçmişten gelen yoğun tekrarlayan üzüntü ve umutsuzluk duygularına kapılmıştır.Ayrıca bu çocukların anneleri çok fazla kafa karışıklığı, kayıp ve zorluk yaşamaktadırlar (Kachia ve diğerkleri, 2016).

Temel olarak anneler, çocuklarının toplum içindeki varlığından dolayı çok fazla gerilimle karşılaşmakta ve çocuklarıyla ilgilenmeye daha fazla zaman ayırdıkları için zarar görme ve psikolojik baskılara maruz kalmaktadırlar (Patel ve Dehar, 2019).Bu sorunun kendisi, annelerin psikolojik iyilik halini gölgeleyebilir.Psikolojik iyi oluş, amaç, anlam, büyüme ve başkalarıyla yüksek kaliteli ilişkilerle dolu bir yaşamı ifade etmektedir (Ryff ve Singer, 2008). Reff'in (1980) ortaya koyduğu psikolojik iyi oluş modeli, pozitivist kuram ve felsefeye dayanan pozitif bir psikolojik işlevi ifade etmektedir.Reff (1980), psikolojik iyi oluşu ruh sağlığının altı temel boyutuna dayalı olarak tanımlanan dinamik bir kavram olarak ele almaktadır.

Zihinsel, sosyal, psikolojik boyutları ve sağlıkla ilgili davranışları içeren bu boyutlar; kendini kabul etme, başkalarıyla olumlu iletişim kurma, özerklik, çevreye hakim olma, yaşamda bir amaca sahip olma ve kişisel gelişimdir (Reff, 1980).Engelli ve engelli çocuğu olan anneler ile normal çocuğu olan annelerin psikolojik iyi oluşları incelendiğinde, zihinsel engelli çocuğu olan annelerin, normal çocuğu olan annelere göre psikolojik sağlıklarının ve iyi oluşlarının daha düşük olduğu grlmştir (Kohsali ve diğerkleri, 2012; Kamari, 2013).

Diğer pek çok araştırma da engelli ocuk annelerinin psikolojik iyi oluş alanındaki başlıca sorunlarını kanıtlamaktadır (Nef ve Faso, 2019; Shabani diğerkleri, 2014).

Michel ve Hauser-Cram'ın (2018) araştırma sonuçları, istisnai çocukların annelerinin normal çocuklara kıyasla daha düşük genel sağlık ve psikolojik iyilik hali ve daha fazla kaygı, depresyon ve saldırganlık gösterdiğini göstermiştir.Engelli

çocukların annelerinin çocuklarına bakma alanında birçok sorun yaşamaları ve çocuklarının sorunlarının da etkisiyle psikolojik iyi oluşlarının daha az olması ve birçok yaralanma, duygusal sorun ve psikolojik sıkıntıya maruz kalmaları ve en savunmasız gruplardan biridir.

Bu nedenle mevcut araştırma, engelli ve normal çocuk anneleri arasında mizah ve psikolojik iyi oluş açısından bir fark olup olmadığı sorusuna cevap vermeyi amaçlamaktadır.

1.2 Araştırmanın Önemi ve Gerekliliği

Sosyal Güvenlik Kurumu (1397/2017) istatistiklerine göre İran'da her sene 29 ila 35 bin arası engelli bebek doğmaktadır. Engelli bir çocuk, tüm aile üyeleri için stres ve zorluklar getirmektedir. Normal gruplarla karşılaştırıldığında, bu çocukların ebeveynleri, maddi ve ekonomik maliyetlerin yüksek olması ve aile ile çocukların ihtiyaçlarının dengelenmesi nedeniyle yüksek düzeyde stres yaşamaktadırlar. Ayrıca, bu grup çocukların kronik durumları ve zorlayıcı özellikleri, ebeveynlerini ciddi sorunlarla karşı karşıya bırakmaktadır (Shams ve Kakabraei, 2023).

Araştırma sonuçları, engelli çocukların ebeveynlerinin her ikisinin de zihinsel baskıya karşı çok savunmasız olmalarına rağmen, söz konusu çocukların annelerinin %70'inin ve babalarının %40'ının zihinsel baskı ve stres yaşadıklarını göstermektedir (Magno, 2017). Çünkü annelerin geleneksel bakıcı rolleri nedeniyle engelli çocuklarına karşı daha fazla sorumlulukları vardır. Ebeveynlerin yüksek stresi, onları katı, tehdit edici ve saldırgan ebeveynlik yöntem ve tarzlarını kullanmaya ve çocuklara sunulan tedavi programlarından ve hizmetlerden daha az yararlanmaya daha yatkın hale getirmektedir (Rabiei ve diğerleri, 2015).

Mizahın günlük stresle başa çıkmadaki rolü arasında uygun sosyal ilişkiler kurma, hayatın sorunlarını çözmeyi kolaylaştırma, duygu ve motivasyon yönetimi kadar önemlidir. Mizah, başkalarıyla iletişim kurmak ve insanların derin duygularını, inançlarını ve arzularını ortaya çıkarmak için bir araç olabilir (Ziegler-Hill ve Besser, 2013). Esprilerin gerilim ve stresle başa çıkmanın, sorunlarla yüzleşmede olumlu ve iyimser bir bakış açısına sahip olmanın bir yolu olarak ve duygu yönetimi ve düzenlemenin genel bir yönü olarak kullanılması, şakalarla insanların gerçek

duygularını gizlemesi ve bu sürecin onların doyumlarını etkilemesi önerilmektedir (Çeçen, 2017).

Şazıglu ve diğerleri (2016) mizahın engelli çocukların ebeveynlerini yalnızca olumsuz deneyimlere direnmeye değil, aynı zamanda çocuklarıyla daha fazla zaman geçirmeye teşvik ettiğini bulmuşlardır. Sermod-Clikman ve Glass (2016) sosyal ilişkilerde en önemli araçlardan birinin mizah olduğunu ve engelli çocukların ebeveynlerinin daha uyumlu bir işleve sahip olmalarını ve engelli çocukları ile daha kolay iletişim kurmalarını sağladığını bulmuşlardır.

Neredeyse sürekli ve stresli bir yapıya sahip olan (Bakerve diğerleri, 2015) engelli çocuğa sahip aileler, gerginlik yaratarak psikolojik iyilik halinde azalmaya yol açabilmektedir. Bu tür durumların önlenmesindeki asıl rol ise, bu çocukların ebeveynlerinin, özellikle de ailenin temel dayanakları olarak kabul edilen annelerin psikolojik iyi oluşlarının arttırılmasıdır (Moradi Kia ve diğerleri, 2017).

İstisnai çocukların annelerinde düşük psikolojik iyilik hali ve yüksek stres, çocuklarında tedaviyi ve sürecini etkileyebilecek şekilde klinik açıdan büyük önem taşımaktadır (Blacher ve McIntyre, 2016). Bu çocukların temel ve olağan bakım verenleri olan engelli çocukların annelerinin iyilik halinin ve zihinsel rahatlığının incelenmesi, babalarına kıyasla çok önemlidir (Kolasing ve diğerleri, 2021). Çünkü her şeyden önce annenin ruh sağlığı ve ruh sağlığı kendi içinde çocuk sağlığı için önemli bir sonuçtur ve ikinci olarak engelli çocuğu olan annelerde ruh sağlığının az olması çocuğun gelişim ve davranış sonuçlarını etkileyebilmektedir (Al-Hozimi, 2021).

Mevcut araştırmanın gerekliliği bağlamında, özel gereksinimli bir çocuğun varlığının başta anne olmak üzere aile bireylerinde çok çeşitli duygusal tepkiler oluşturabileceği ve annenin ilk görüşülen kişi olduğu söylenebilir. Anneler çocuklarıyla ilk ilişki kurarlar, bu nedenle yetiştirmede en önemli rolü anneler oynarlar.

Çocuğun zihinsel ve duygusal özelliklerine sahiptir ve sağlık veya hastalık merkezi olarak kabul edilir ve annenin duygusal ve ruh hali özellikleri çocuğun gelişimi üzerinde etkilidir. Çocuğun bilişsel, duygusal ve davranışsal gelişimi ve buna bağlı olarak engelli çocukların davranış sorunları ebeveynlerde duygusal sorunlara yol açmaktadır. Bu nedenle, engelli çocukların annelerinin mizah ve psikolojik iyi olma

halleriyle ilgilenmenin önemi, çocukların kendilerinde bu özelliklerle ilgilenmekten daha az olmayacaktır çünkü engelli çocuğun zihinsel olarak sağlıklı bir annesi yoksa sorunları katlanarak artacaktır.

1.3 Araştırmanın Amacı

1.3.1 Genel Hedefler

Engelli ve normal çocuğu olan annelerin mizah ve psikolojik iyilik durumlarının karşılaştırılmasıdır.

1.3.2 Alt Hedefler

- 1) Engelli ve normal çocuğu olan annelerin mizahlarının karşılaştırılmasıdır.
- 2) Engelli ve normal çocuğu olan annelerin psikolojik iyi oluşlarının karşılaştırılmasıdır.

1.4 Araştırma Hipotezleri/Bağımsız ve Bağımlı Değişkenler

- 1) Engelli anneler ile normal çocukların anneleri arasında mizah farkı vardır.
- 2) Engelli ve normal çocukların anneleri arasında psikolojik iyilik hali açısından fark vardır.

Bağımsız Değişken:

- 1) Engelli ve normal çocukların anneleridir.

Bağımlı değişkenler:

- 1) Mizah anlayışı
- 2) Psikolojik esenlik

1.5 Değişkenlerin Kavramsal ve İşlemsel Tanımı

Mizah anlayışı

Kavramsal tanım: mizah, sabit bir kişilik özelliği ve bilişsel yetenekler (esprileri yaratma, anlama, yeniden yapılandırma ve hatırlama yeteneği), güzel ve çekici tepkiler (belirli türdeki konulardan esprili bir şekilde zevk alma) gibi

özelliklerin bir sınıfı olarak daha iyi olan çok boyutlu bir yapıdır. Alışılmış davranış kalıbı (gülme, şaka yapma ve başkalarını güldürme eğilimi), heyecanla ilgili ruh hali özellikleri(neşeli), tutum (şakalara karşı olumlu tutum) ve bir strateji veya savunma mekanizması (komik bir bakışa sahip olma eğilimi) sorunlarla karşılaşmada) dikkate alınmalıdır (Martin ve diğerleri, 2003).

Mizah stillerinin kavramsal tanımı

1)Bağ kurma mizahi: Bu tarz, kişinin stresli durumlarla uğraşırken başkalarını eğlendirerek ve komik hikayeler anlatarak başkalarını güldürmeye çalışmasına ve kişiler arası bağını güçlendirmesine yardımcı olmaktadır.Bu tarz daha dışa dönüktür.Hoşluk, özgüven, samimiyet, iletişimden memnuniyet ve genellikle ruh hali ve olumlu duygularla ilgilidir.

2)Kendini geliştirici mizah: Bu tarz, kişinin kendini kabul etmesine ve başkalarını incitmemesine yardımcı olmaktadır. Bu tarzı kullanan insanlar, hayatın tuhaflıklarını eğlenceli bulur ve tamamen mizahi bir dünya görüşüne sahip olmaktadır. Kişilerarası etkileşimden çok kişinin kendisi ile ilgili olan bu tarz, kişinin yaşamın stres faktörlerini aşmasına yardımcı olur, ruh sağlığı ve benlik saygısı vardır (Martin ve diğerleri, 2003).

3) Saldırgan mizah: Kişinin kendi benlik kavramını, başkalarının iyiliğini düşünmeden herhangi bir şekilde güçlendirmeye çalıştığı ve kendisi hakkındaki bu duyguyu başkalarıyla alay ederek ve küçük düşürerek sağlamaya çalıştığı tutarsız bir mizah tarzıdır. Bu stil ara sıra yararlı olsa da, tekrar tekrar kullanılması kişilerarası ilişkileri zayıflatır ve etkili sosyal desteği olmayan bir kişi reddedilmektedir. Bu tarz, düşmanlık, küskünlük, öfke ve saldırganlık ile pozitif (Martin ve diğerleri, 2003, Katz, 2005) ve dışadönüklük, uyumluluk ve vicdanlılık ile negatif bir korelasyona sahiptir (Olson ve diğerleri, 2005).

4) Kendini küçümseyen mizah anlayışı: Bu mizah tarzına sahip kişiler, kendi başarılarını önemsiz görürler ve diğerlerini olumlu değerlendirmektedirler. Bu tür esprili kişiler, espriler ve fıkralar anlatarak kendilerini küçük düşürerek başkalarını eğlendirirler. Bu tarz aynı zamanda uyumsuz bir mizah tarzıdır ve çatışmalı bir kaçınma süreci olarak kabul edilmekte, başka bir deyişle bu tür kişiler stresli

uyaranlarla karşılaştıklarında kaçınırlar ve sonrasında olumsuz duygularını inkar etmektedirler. Bu davranış şeklinin benlik saygısı, kişilerarası ilişkilerden memnuniyet, ruh sağlığı ve başkalarıyla yüzleşme yeteneği ile negatif bir ilişkisi vardır (Martin ve diğerleri, 2003, Katz, 2005) ve zihinsel tahriş, depresyon, kaygı ve kaygı ile pozitif bir ilişkisi vardır (Olson ve diğerleri, 2005).

İşlemsel tanım: Bu araştırmadaki mizah, Martin ve diğerlerinin (2003) mizah tarzı anketinde öznenin alacağı puandır. Bu anket, kendine değer veren (olumlu), saldırgan ve kendini küçümseyen (olumsuz) olmak üzere dört bağlanma stilini tanımlamaktadır. Bu çalışmada mizahın sadece olumlu yönü ele alınacaktır.

Psikolojik Esenlik Kavramsal Tanım

Ryff (1980), psikolojik esenliği, kişinin gerçek potansiyelini gerçekleştirmek için mükemmellik çabası olarak görmektedir. Bu görüşe göre esenlik, kişinin yetenek ve yeteneklerinin farkına varmasında kendini gösteren, aşkınlık ve terfi çabası anlamına gelmektedir (Ryff, 2014).

İşlemsel tanım: Bu araştırmada, psikolojik iyi oluş, Reff'in (1980) psikolojik iyi oluş anketinde öznenin alacağı puandır.

2 KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde önce kuramsal temeller, ardından uygulamalı temeller ve son olarak da mizah ve psikolojik iyi oluşun kuramsal ve deneysel temellerinin bir özeti sunulmuştur.

2.1 Teorik Temeller

Bu bölümde öncelikle mizah ele alınmaktadır.

2.1.1 Mizah

Mizah, insanların eğlence, gülme, şaka yapma vb. ile ilgili tüm davranış, deneyim, duygu, tutum ve yeteneklerindeki alışılmış farklılıklarını ifade etmektedir (Martin, 2001). Mizah, eğlenceli yönleri önem vererek insanların duygusal çatışmalar veya dışsal streslerle başa çıkmalarına yardımcı olan gelişmiş bir mekanizmadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Ayrıca Martin'in tanımıyla mizah, dünyanın her yerinde farklı sosyal ve kültürel bağlamlara mensup insanların deneyimlediği evrensel ve genellikle olumlu bir etkinliktir. Bu terim, eğlenceye neden olan bir eylem-konuşma ve yazı niteliğini ifade etmektedir (Martin, 2007). Mizah, komik, eğlenceli, tutarsız ve gülünç konuları anlama, eğlenme ve söyleme yeteneği olarak tanımlanmıştır (Soltanov, 2001). Freud'a göre mizah en yüksek savunma mekanizmasıdır.

Mizah, hayatın sorunlarıyla yüzleşmenin bir yoludur. Kendini hayatta bir problemle uzaklaştırmak becerisidir (Rice, 2009). Mizah kısaca açıklanan farklı şekillerde kavramsallaştırılmaktadır.

Bilişsel yetenek: Esprileri anlama, yeniden yapılandırma ve hatırlama yeteneğidir (Feingold ve Mazzella, 1993).

Estetik tepki: Mizahın takdir edilmesi, özel türde eğlendirici konulardan zevk alınmasıdır (Rush ve Koehler, 1998).

Alışılmış davranış kalıbı: Çok gülme, şakalar yapma ve başkalarını eğlendirme ve başkaları tarafından söylenen şakalara gülme eğilimidir (Martin, 2007).

Heyecan verici komedi çizgisi: Sürekli neşe ve öforidir (Rush ve Koehler, 1998).

Bir tür geri bildirim: Dünyaya özel geri bildirim, şakaya olumlu geri bildirimdir (Martin, 2007).

Başa çıkma stratejisi veya savunma mekanizması: Geri bildirimde bulunma ve sorunlarla ve talihsizliklerle yüzleşme ve bunlarla başa çıkma eğilimidir (Martin ve Pohlik-Doris, 2003).

2.1.1.1 Mizah Tarihi

Aristoteles, iknanın sosyal etkisinin bazı temel ilkelerini formüle eden ilk kişidir, ancak insanın sosyal bir hayvan olduğunu belirtmesine rağmen, muhtemelen bu gözlemi yapan ilk kişi o değildir. Genellikle zamanımızın çoğunu insanlarla etkileşime girerek geçirmekte, onlardan etkilenmekte, onları etkilemekle geçmektedir. Bizı mutlu ediyorlar, öfkelenirler vb... bu nedenle, insanın sosyal davranışı hakkında birçok hipoteze sahip olmak oldukça doğaldır. Son zamanlardaki psikoloji metinleri, mizahın bir yandan strese uyum sağlama ve stresle baş etmedeki rolünü, diğer yandan yaşam kalitesini artırmadaki etkisini vurgulamaktadır (Najarian, 2013).

İngilizce mizah kelimesinin kökeni, vücuttaki ruh hali ve sıvı anlamına gelen ve azalması veya artması dört tür ruh haline (demoik ruh hali, safralı ruh hali, soğukkanlı ruh hali, soda ruh hali) neden olan Latince umor kelimesidir (Wooten, 1996). Zamanla bu kelime psikolojide “mizah” olarak çevrilmiş ve böylece geçmişten günümüze bu kelime birçok araştırmacı ve uzman tarafından araştırılmış ve yorumlanmıştır (Critchley, Sami çeviri, 2018).

Örneğin, bir İngiliz filozofu olan Thomas Hobbes, şakanın öncelikle kişinin öfkesini ve öfkesini ifade etmenin bir yolu olduğuna ve amacının seyirciyi veya üçüncü bir kişiyi aşağılamak olduğuna inanıyordu (akt. Ruskin, 1985). Kant şakayı, bir beklentinin ani ve alakasız bir şekilde hiçliğe ve saçmalığa dönüşmesi sonucu ortaya çıkan duygu ve etki olarak değerlendirmiştir (Poladi Rohimari ve Golestane, 2017). Mizah ayrıca bireycilik ve ilişkicilik gibi kültürel yönlerle de ilişkilidir (Kirsh ve Kuiper, 2003).

Mizahın olumlu etkileri sadece benlik saygısını ve sosyal ilişkileri artırma, dürüstlük, yakınlık, empati, yaşam bağlamı, iyimserlik ve sosyal destekten memnuniyet (Martin ve Pohlik-Doris, 2003), kas gevşemesi ve ağrı azaltma üzerinde kanıtlanmamıştır. Mizah ayrıca tansiyon, kalp hastalıkları, kanser, şizofreni, duygudurum bozuklukları, kaygı bozuklukları ve antisosyal kişilik bozukluğu gibi birçok hastalığın iyileştirilmesinde de etkili rol oynamaktadır (Abel, 2009).

2.1.1.2 Şaka Stilleri

Şaka, mizahın bir tezahürü olarak, farklı bakış açılarına göre birkaç türe ayrılmaktadır. Bunlar; iyi şakalar ve kötü şakalar, fiziksel şakalar, sözlü şakalar ve görsel şakalar, saldırgan işlevli şakalar, cinsel işlevli, sosyal işlevli, savunma işlevli ve entelektüel işlevli şakalardır (Ziv, 1987). Bu bağlamda, Martin ve Pohlik-Doris (2003), stile dayalı mizahı, kendini geliştirici mizah olan ve olumlu mizah ile saldırgan mizahı birbirine bağlayan iki uyarlanabilir ve iki uyumsuz stili içeren dört kategoriye ayırmıştır (Ryff ve Singer, 2006).

2.1.1.2.1 Kişisel Gelişim Mizahı

Bu tarz, kişinin kendini kabul etmesine ve başkalarına zarar vermemesine yardımcı olmaktadır. Bu tarzı kullanan insanlar hayatın tuhaflıklarını eğlenceli bulurlar ve tamamen “komik” bir dünya görüşüne sahiplerdir. Kişilerarası etkileşimlerden çok kişinin kendisi ile ilgili olan bu tarz, onun hayatın stresli faktörlerini aşmasına yardımcı olmaktadır. Bu mizah tarzı, kişiyi depresyondan koruduğu gibi, psikolojik rahatsızlık ile negatif, ruh sağlığı ve benlik saygısı ile pozitif korelasyona sahiptir (Ryff ve Singer, 2006).

2.1.1.2.2 Bağlayıcı Mizah

Bu mizah tarzını kullanan kişiler, stresli durumlarla uğraşırken mizah ve şakalar yaparak başkalarını rahatlatmaya çalışırlar ve karşılaştıkları durumlara mizahi bir bakış açısıyla bakmaktadırlar. Bu tarz daha çok kişilerarası etkileşimlerle ilgilidir ve dışadönüklük, hoşluk, özgüven, yakınlık, iletişimden memnuniyet ve genel olarak olumlu ruh hali ve duygularla ilişkilidir (Martin ve Pohlik-Doris, 2003; Hartsell, 2004).

2.1.1.2.3 Agresif Mizah

Başkalarının iyiliğini düşünmeden, kişinin benlik kavramını herhangi bir şekilde yükseltmeye çalıştığı ve başkalarını alay ederek ve küçük düşürerek kendisiyle ilgili bu duyguyu sağlamaya çalıştığı uyumsuz bir mizah tarzıdır. Bu stil ara sıra yararlı olsa da, tekrar tekrar kullanılması kişilerarası ilişkileri zayıflatır ve kişi etkili sosyal destek almadan reddedilmektedir. Bu tarzın düşmanlık, öfke ve saldırganlık ile pozitif dışadönüklük, uyumluluk ve vicdanlılık ile negatif bir ilişkisi vardır (Ryff, 2006).

2.1.1.2.4 Kendini Küçümseyen Mizah

Bu mizah tarzına sahip kişiler kendi başarılarını önemsiz görürler ve başkalarını olumlu değerlendirmektedirler. Bu tür nüktedanlar fıkralar anlatarak kendilerini küçük düşürerek başkalarını eğlendirmeye çalışmaktadırlar. Bu tarz aynı zamanda uyumsuz bir mizah tarzıdır ve çatışmalı bir kaçınma süreci olarak kabul edilir, başka bir deyişle bu tür kişiler stresli uyaranlarla karşılaştıklarında kaçınırlar ve sonrasında olumsuz duygularını inkar etmektedirler.

Bu davranışın benlik saygısı, kişilerarası ilişkilerden memnuniyet, ruh sağlığı ve başkalarıyla yüzleşme yeteneği ile negatif, zihinsel tahriş, depresyon, kaygı ve diğer olumsuz duygusal durumlar ile pozitif bir ilişkisi vardır (Martin ve Pohlik-Doris, 2003).

Mizah, fiziksel ve ruhsal acıyı azaltmakta , fiziksel engellere uyum, yaşamdan doyum, stresle baş etme, kanser gibi hastalıklardan korunma gibi olumlu sonuçlara sahiptir ve intiharı önlemektedir (Berry, 2004). Mizah, başkaları üzerinde psikolojik baskı ve olumsuz etki bırakmadan duyguları özgürleştirerek, kişilerin travmatik olanın üstesinden gelmelerine yardımcı olmaktadır (Villant, 2000; akt. Ryff, 2006) ve kişilerarası sosyal mesafeyi azaltır, düşünce ve duygularını paylaşmalarına olanak tanımaktadır. Mizah, kişilerarası çekiciliğin güçlü bir göstergesidir (Kakavand ve diğerleri, 2019).

2.1.1.2.5 Kuramsal Psikolojik Mizah Yaklaşımları

Şakaların ve mizahın psikolojik nedenlerini açıklamada yedi temel psikolojik kuramsal yaklaşımı incelemektedir.

2.1.1.2.6 Hakaret Teorisi

Bu teorinin kökeni eski görüşlere dayanmaktadır (Raskin, 1985). Hakaret teorisine göre, öncelikle öfkeyi ifade etmenin bir yolu olduğundan, şakanın amacı seyirciyi aşağılamaktır. Bu yaklaşımın uzmanları, öfkeyi ifade etmenin daha sert ve kaba yollarına (hakaret ve sövme gibi) uygun bir alternatif olduğu için şaka yapmanın olumlu ve kabul edilebilir olduğuna inanmaktadır. Yukarıdaki konulara yapılan atıflar Platon, Aristoteles, Cicero ve Hobbes'un yazılarında bulunabilir (akt. Wafaei ve diğerleri, 2010). Barron (1984), Byrne (1971) ve Griffith (1974), kızgın insanları güldürmenin bir sıcaklık, rahatlık hissi yarattığını ve saldırgan eğilimlerini önemli ölçüde yumuşattığını göstermiştir (Motalabzadeh, 2016).

2.1.1.2.7 Duygusal Boşalma ve Rahatlama Teorisi

Bu teorinin savunucuları, şakaların ve kahkahaların ruh halinin açılmasına ve zihinsel enerjinin arınmasına yol açtığına ve bunun sonucunda kişiye denge ve zihinsel huzur getirdiğine inanmaktadırlar. Belki de en ünlü duygusal boşalma ve rahatlama teorisi Freud'a aittir. Freud, “Şakalar ve bilinçdışıyla bağlantıları” adlı kitabında, şakaların kısıtlanmış, sansürlenmiş davranış ve düşüncelerden kurtulmanın bir yolu olduğunu belirtmektedir. Freud'un teorisine göre, zihinsel enerjinin şakalar yoluyla boşaltılması, bir tür ekonomik ve hesapçı, savurgan ve aynı zamanda bilinçsiz bir şekilde geçmişi yansıtmaya çabasıdır. Rüyalar ve şakalar arasında pek çok benzerlik olduğuna inanır ve her iki durumda da kişi bilinçsizce ve çok sembolik bir şekilde bastırılmış ve aktif arzularını tatmin etmeye çalışmaktadır (Poladi-Rimhari ve Golestane, 2007).

2.1.1.2.8 Tutarsızlık ve Kontrast Teorisi

Bu teorinin takipçileri, bir şakanın, şakacının zihninin karşılaştırdığı ve yan yana koyduğu görünüşte ilgisiz iki veya daha fazla kavramın yan yana getirilmesinden geldiğine inanmaktadırlar. Bu teoriyi destekleyen psikologlar, şakaya neden olan şeyler arasındaki benzerliği veya farkı almanın ve şaka genellikle alakasız ve anlamsız bir tartışmaya neden olur, gülünç hale gelmektedir. Bu teorinin psikolojideki modern psikolojik teorilerle benzerlikler taşıdığı iyi bilinmektedir (Wafai ve diğerleri, 2013). Raskin (1985), bu teorinin takipçilerine göre, stresli durumlarda mizahın,

kişinin sorunları olabildiğince etkili bir şekilde çözmeye, çevreye ve baskılara uyum sağlamaya yönelik bakış açısını genişlettiğine inanmaktadır. Bu görüşe göre, stresli durumlarda şaka yapmak, öz saygıyı ve özgüveni artırmaktadır.

Sarason (1985) da şakanın stresli ve sıkıntılı durumlarda zihinsel huzuru sağlamak için bir yöntem olarak kullanılabileceğine inanmaktadır. Son yıllarda, psikologlar tarafından şakalar hakkında başka teoriler de sunuldu, aralarında Ruskin'in (1985) teorisinden bahsedilebilmektedir. Ruskin'in teorisi anlambilime dayanmaktadır. Ruskin'in (1985) teorisi, gülmenin nedeni ile değil, bir konunun, davranışın veya sorunun nasıl şaka olarak kabul edildiği meselesiyle ilgilenmektedir. Mizah hakkında pek çok teori vardır ve hepsini yaratıcı gelişimi destekleyen konuları aramak için kullanılmaktadır. Üstünlük teorisi, mizahın köklerinin başkalarını kazanmakta yattığıdır (Markland, 2010).

2.1.1.2.9 Heterojenlik Teorisi

Mizahın, rutinlerden kaynaklanan ilgisiz ve uyumsuz fikir çiftleri veya durumlar oluşturmaktan kaynaklandığını vurgulamaktadır. Sürpriz teorisine göre, sürpriz unsurları, ani korku veya şok veya şaşkınlık mizah için gerekli koşullardır. İki yönlü teori, mizahın temelini, uyumsuz hislerin veya duyguların aynı anda ortaya çıkması olduğunu iddia etmektedir. Ayrılma ya da özgürleşme kuramı, mizahın temelini gerilimi ya da kısıtlamayı ya da aşırı gerilimi serbest bırakmak olduğunu iddia etmektedir (Beyraid, 2017).

2.1.1.2.10 Konfigürasyon Teorisi

Mizah, başlangıçta ilgisiz olduğu düşünülen faktörlerin aniden bağlanmasıyla ortaya çıkmaktadır. Psikanaliz kuramında mizahın duyguların kullanımında bir nevi tasarruf olduğu, diğer bir deyişle mizahın genellikle acıya neden olabilecek şeyleri önemsizleştiren bir olay olduğu esasına dayanmaktadır.

2.1.1.2.11 Üstünlük Teorisi

Bu yaklaşımın uzmanları, öfkeyi ifade etmenin daha sert ve kaba yollarına (hakaret ve sövme gibi) uygun bir alternatif olduğu için şaka yapmanın olumlu ve kabul edilebilir olduğuna inanmaktadır. Bu sansasyonel teoriye göre, bizi güldüren bir

fıkra ya da sahneye güldüğümüzde, bize hükmeden kişi ya da gruba bilinçsizce hükmedebiliriz. Aslında kahaaha, bir kişinin kendisine hakim olan kişi ya da grup üzerindeki geçici üstünlüğüne bir tepkidir. Şakalarla nefret ettiğimiz kişi ya da grubu küçük düşürürüz ve bu kişi ya da grup ne kadar nefret edilirse şakalardan alınan zevk o kadar artmaktadır (Wafai ve diğeri, 2013).

2.1.1.2.12 İlahiyat Teorisi

Son olarak, mizahla ilgili en yeni teori sözde ilahiyat teorisidir. Bu teoriye göre mizah, insanı kaostan kurtaran, birlikte gülerak, gerçekleri, bir durumu açık bir şekilde ortaya çıkararak ve kişinin ruhunu değiştirerek başkalarıyla birlik ve beraberliğini artıran bir yetenektir. Temel olarak, bu teoriye göre şaka, Tanrı'nın insana bir armağanı ya da lütfudur (Wafai ve diğeri, 2010).

2.1.1.3 Mizahın Sosyal İşlevleri

Kamuoyunu bilinçlendirmek: Mizah aracılığıyla insanların toplumdaki sorun ve olgulara karşı farkındalıklarını artırmak ve farkındalık düzeylerini artırmak mümkündür. Kamuoyunun kendi toplumlarının sosyal ve politik meselelerine yönelik farkındalığı, sosyal bilincin geliştirilmesi ve insanların katılım düzeyi üzerinde önemli bir etkiye sahiptir.

Dayanışma ve uyum sağlama: Sağlıklı bir toplumun özelliklerinden biri de toplumsal ilişkilerde dayanışma, birlik ve bütünlük içinde olmaktır. Mizahın işlevlerinden biri de insanları ve sosyal grupları birbirine bağlamaktır.

Hayatın monotonluğunda bir değişiklik yapmak: Mizahın arzu edilen bir sosyo-psikolojik işlev bulunduğ durumlara dahil edilmektedir. Programları izlemek manevi neşe getirir ve günlük yaşamdaki monotonluğu ve durgunluğu ortadan kaldırmaktadır.

Aile ilişkilerinin dinamikleri: Aile en küçük ve ilk sosyal kurumdur, ancak önemi diğeri kurumlardan daha fazladır, çünkü toplum üyelerinin kişilik oluşumunun ilk aşamaları bu kurumda gerçekleşmektedir. Aile bireyleri sosyalleşme sürecini doğru ve sağlıklı bir şekilde geçirdikleri sürece diğeri büyük kurumlara girdikten sonra yaratıcı ve olumlu rolleri daha iyi oynayabileceklerdir (Poladi ve diğeri, 2017).

2.1.1.4 Esprili Tepkiler

Araştırmacılar fıkraların işlevlerini incelerken esas olarak fıkraların psikolojik ve fiziksel eylemlerine dikkat çekmişlerdir. Mizahla ilgili birincil metinler incelendiğinde, psikofizyolojinin destekleyici alanlarına göre mizahın ruh ve beden sağlığını kolaylaştırıcı bir faktör olarak görüldüğü görülmektedir (Martin ve Lefcourt, 1983). Allport (1950) kendine gülmeyi öğrenen nevrotik bir kişinin kendini kontrol etme yeteneği kazanabileceğine ve böylece iyileşebileceğine inanıyordu. Mizahın rolüne (özellikle fiziksel hastalıkla ilgili olarak) ilişkin ilginç ve destekleyici bir inceleme Cousins (1979) tarafından yazılmıştır.

Gülerek, şakalaşarak ve özel vitaminler kullanarak ciddi bir bulaşıcı hastalıktan kurtulmanın mümkün olduğuna inanıyordu. 10 dakikalık yüksek sesli kahkaha sonucunda hastanın iki saat boyunca rahat ve ağrısız uyuyabileceğine inanmaktadır. Bu teorilere dayanarak, bazı yazarlar kahkahanın beyindeki endorfinlerin veya diğer androjenik maddelerin etkisine benzer bir etkiye sahip olabileceğini varsaymışlardır (akt. Martin ve Lefcourt, 1983).

Dixon (1980) ve Martin ve Lefcourt (1983), mizahın strese uyum sağlamak için bir başa çıkma stratejisi olarak kullanılabileceğine inanmaktadır.

Araştırmacılar, az şaka yapan kişilerde kafa karışıklığı ile ruh hali sıkıntısı ve olumsuz yaşam olayları arasında yüksek bir ilişki olduğuna inanmaktadır (Martin ve Lefcourt, 1983; akt. Tebalzadeh, 2016). Bu araştırmacıların araştırmalarında ve yapılan diğer araştırmalarda, zor koşullara uyum sağlamak için etkili bir strateji olarak şaka yapmanın rolü vurgulanmıştır (Dixon, 1980; Goldstein, 1982). Başka bir deyişle, şaka, kaygı ve depresyon gibi olumsuz duygusal tepkilerin düzenleyicisi ve rahatlatıcısı olarak kabul edilmektedir. Son araştırmalar, psikolojik baskıyı düzenlemede mizahın rolünü vurgularken, duygusal sürekliliğin diğer tarafında mizahın rolünün ihmal edildiğini iddia etmektedir (Khashooi, 2016).

2.1.1.5 Mizah ve Bağışıklık Sistemi

Bazı araştırmacılar, bağışıklık sistemi üzerindeki etkisi nedeniyle mizahın düzenleyici rolünü araştırmış ve mizahın, yaralanma faktörleriyle yüzleşme ve bunlarla başa çıkmada bağışıklık sistemini güçlendirdiğine inanmaktadır (Jammott ve

Locke, 1984; Labut ve diğerkleri, 1990). Cousins (1979), şakaların ve kahkahaların bulaşıcı hastalıklar için bile uygun bir tedavi olabileceğine inanmaktadır. Labut ve diğerkleri (1990) bir laboratuvar çalışmasında mizah ve kahkahanın rolünü ve bunun vücudun immünoglobulinlerinin durumu üzerindeki etkisini araştırdılar ve sonuçlar, ifade edilen kahkaha miktarından bağımsız olarak mizahi hareketlerin vücudun bağışıklık sistemini güçlendirdiğini göstermiştir (Poladi ve diğerkleri, 2017).

Mizahın terapötik rolü uzun süredir tartışılmaktadır. Eski doktorlar mizahı vücudun karışım dengesinin bir sonucu olarak görmüşler ve Cassins'in (1979) gösterdiği gibi mizah, bazı hastalıkların tedavisinde etkin bir şekilde kullanılabilir. Arthur ve diğerkleri (1988), depresyon için şaka yapmanın ruh hali dengesini yeniden sağlamanın uygun ve başarılı bir yolu olduğuna inanırlar. Allport (1950) ve Freud (1916) da mizahın terapötik etkilerini vurgulamışlar ve bazı durumlarda mizahın en iyi ilaç olduğunu düşünmüşlerdir. Pek çok psikoterapist mizahın terapötik rolünü vurgulamıştır. Levine (1977) terapi sırasında şaka yapmanın temel amacına dikkat çekmiştir.

1) Şaka zevk ve haz getirdiği için tedavi edici bir yöntem olarak pek çok talihsizlikten zevk almanın kabul edilebilir bir yoludur.

2) Şakalar, hastanın endişe duyduğu kişilerle kişi arasında iletişime neden olabilir. Daha yakın zamanlarda, Sapir (1990) mizahın zihinsel bozuklukların, yaşlanmanın ve yaşlılığın tedavisinde oldukça etkili bir terapötik yöntem olduğunu göstermiştir. Bu bağlamda yaşlı insanların mizahın terapötik ve bakım verici faydalarından diğerk insanlara göre daha fazla yararlandığına inanmaktadır (Bagheri, 2017).

2.1.1.6 Mizah ve Akıl Sağlığı

Ünlü psikologlar, ruh sağlığını tartışırken mizahı sağlıklı insanların önemli özelliklerinden biri olarak görmektedirler. Örneğin, ünlü bir çağdaş psikolog olan Abraham Maslow'un (1970-1908) görüşüne atıfta bulunmaktadır. Maslow, temel insan ihtiyaçlarını aşağıdan yukarıya doğru bir hiyerarşi olarak şu şekilde tanımlamıştır. Bu hiyerarşi, ikinci basamağa çıkmadan önce hepimizin ayağını ikinci basamağa koymasına gereken ve en üst basamağa kadar devam eden bir merdiven gibi düşünülebilmektedir.

Başka bir deyişle, en yüksek ihtiyaçlara ulaşmanın (yani kendini gerçekleştirmenin) koşulu, daha düşük ihtiyaçların tatmin edilmesidir (Bagheri, 2017).

Kendini gerçekleştirme, mükemmelliğin en yüksek seviyesi olarak kabul edilebilmektedir. Bu mertebeye ulaşanlar, doğuştan getirdiği tüm yeteneklerini geliştiren kişilerdir. Maslow'un şemasına göre, alt düzey ihtiyaçlarını yani fiziksel, güvenlik, şefkat, saygı ve güzellik ihtiyaçlarını karşılamıştır. Gergin ve çaresiz değil ve olgun, sağlıklı ve huzurlular ve kim olduklarını ve nereye gittiklerini bilmektedirler.

Maslow, özellikleri kendini gerçekleştirme arayanların en önemli özellikleri olarak kabul eder, bunlar aşağıda sıralanmıştır (Bagheri, 1387):

- Gerçekliğin doğru algılanması
- Doğanın genel kabulü
- Spontanlık, sadelik ve doğallık
- Kendiniz dışındaki konuları dikkata almak vicdanlılık ve fedakarlık
- Yalnızlık ve bağımsızlık ihtiyacı
- Bağımsız reaksiyon ve içsel motivasyonlara güvenme
- Yaşam deneyimlerinin sürekli yeniliği
- Mistik deneyimler
- İnsan toplumu ile özgecilik ve empati
- Başkalarıyla karşılıklı ilişkilere sahip olmak
- Araçtan çok amaca önem vermek, iyiyi kötüyü ayırt edebilmek
- Sabır, hoşgörü ve hümanizm
- Nazik mizah ve mizah duygusu
- Yaratıcılık ve yeniliktir.

2.1.2 Psikolojik Esenlik

Ruh sağlığı, çoğunlukla akıl hastalığının yokluğu için kullanılan bir terimdir. Bu terim mevzuatta, sosyal politikada, tıpta, psikiyatride, sosyolojide, psikolojide ve uygulamada yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu kafa karışıklığı ruh sağlığının ihmal edilmesine ve kavramsal tutarsızlığına yol açmıştır. Delilik ve akıl hastalığının tarihi, ruh sağlığının iki yaygın tanımını ortaya koymaktadır; biri ruhsal hastalığın olmaması, diğeri ise iyilik halidir (Khajovi, 2012). Şimdiye kadar psikolojik sağlığın farklı

tanımları yapılmıştır: Hastalığın olmaması, duygusal dengeye sahip olma, sosyal uyum, rahatlık duygusu, kişilik bütünlüğü, kendini ve çevreyi tanıma ve bileşenleridir.

Hayatla yüzleşmek ve yetenekleri geliştirmekle ilgili genel olumlu duygudur ve bireysel yeteneklerin gelişimini içermektedir. 21. yüzyıl, araştırmacılara refahı ölçmek için iki genel yön sunmuştur: biri bireysel yeteneklere odaklanmakta, diğeri ise mutluluğu vurgulamaktadır. Mutluluk, zihinsel iyi oluş genel başlığı altında sınıflandırılmakta ve psikolojik iyi oluşun aksine daha çok kişisel gelişim ve yaşam amacı kavramları içinde yer almaktadır (Hosseininia ve Hatami, 2018).

Psikolojik iyi oluş, önemli mesleki ve sosyal durumlarda yakın kişiler arası ilişkilerden duyulan tatmin duygusundan kaynaklanan ve benlik saygısı, başkalarıyla olumlu ilişkiler ve düşük kaygı, depresyon gibi genel bir duygusal sağlık hissini içeren bir zihinsel durumdur. Hayatta amaç, bir kişinin kendisi için anlamlı hedefler belirlediği bir süreçtir.

Çevreye hakim olmak, çevreyi bireyin ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde manipüle etme yeteneğidir ve içsel bir amaç olan ve diğer psikolojik ihtiyaçlardan daha önemli olan kendini kabul etme, kişinin farkında olmasına rağmen kendisi hakkında iyi hissetmesini ifade etmektedir. Mental esenlik, duygusal tepkiler kadar doyum ve mükemmellik hakkındaki bilişsel yargıları da içeren, kişinin yaşamı hakkındaki bilişsel ve duygusal değerlendirmesi olarak da tanımlanmaktadır.

Mental iyi oluştan beklenebilecek olası sonuçlar arasında daha iyi fiziksel sağlık, daha iyi zihinsel sağlık, daha iyi iş ve akademik performans ve daha fazla öz yeterlilik sayılabilmektedir (Hosseinia ve Hatami, 2018).Psikolojik iyi oluşun yapısı, çeşitli teorik yönelimlere göre çeşitli bileşenler ve bileşenlerle doludur. Bu alanda çalışma yapan araştırmacıların her biri belirli etkenleri ve boyutları ortaya koymuşlardır ki, her insan bu özellik ve boyutlara sahipse, o kişi belirli bir düzeyde psikolojik iyi oluşa sahiptir.

2.1.2.1 Psikolojik İyi Oluş Bileşenleri

İyi olma hissini hem duygusal hem de bilişsel bileşenleri vardır. İyi oluş duygusu yüksek olan kişiler, çoğunlukla olumlu duygular yaşarlar ve çevrelerindeki olay ve olayları olumlu değerlendirirken, iyi oluş duygusu düşük olan kişiler, olayları

ve yaşam durumlarını olumsuz olarak değerlendirir ve çoğunlukla olumsuz duygular yaşamaktadırlar (Hosseininia ve Hatami, 2018). Unutulmamalıdır ki, hoş ve olumlu duyguları aynı anda yaşarken, hoş olmayan ve olumsuz duyguları deneyimlemek, olumsuz duygular için daha az zaman bırakmaktadır.

Öte yandan, olumlu ve olumsuz duyguların iki kutuplu durumlar olmadığına dikkat edilmelidir çünkü birinin olmaması diğerinin olup olmadığını garanti etmemektedir. Yani, olumlu tatmin duygusu yalnızca olumsuz duyguların yokluğunda ortaya çıkmaz ve olumsuz duyguların yokluğu mutlaka olumlu duyguların varlığını getirmez, ancak olumlu duygulardan zevk almak başka koşullar ve olasılıklar gerektirmektedir.

Bu nedenle, iyi olma hissi (mutluluk) üç ayrı ve aynı zamanda ilişkili bileşen olarak tanımlanmalıdır(Hosseininia ve Hatami, 2018):

- Pozitif duyguların göreceli varlığı
- Olumsuz duyguların yokluğu
- Yaşamdan memnuniyettir.

Çeşitli araştırmalarda mutlu insan şu özelliklerle tanımlanır:

İlk olarak, yüksek benlik saygısı ve öz saygıları vardır ve kendilerini sevmektedirler. Benlik saygısı testlerinden birinde “Kendimle olmaktan keyif alıyorum” ve “İyi fikirlerim var” gibi ifadelerle tamamen katılmaktadırlar. Bu insanlar etiğe çok önem verirler ve rasyonel davranmaktadırlar (Zanjani Tabasi, 2013).

İkincisi, mutlu insanlar daha fazla kişisel kontrol hissederler, çaresizliklerinden ve yetersizliklerinden çok yeteneklerini düşünenler daha fazla stresle başa çıkmaktadırlar. Üçüncüsü, mutlu insanlar iyimserdir. İyimserler şu ifadelerle tamamen katılıyorlar: “Yeni bir görevle karşılaştığımda, o görevde başarı beklerim”. Bununla birlikte insanlar karamsar insanlara göre daha başarılı, sağlıklı ve mutlu olmaktadır (Zanjani Tabasi, 2013).

Dördüncüsü, mutlu insanlar dışa dönüktür ve başkalarıyla iletişim kurma ve işbirliği yapma yeteneğine sahiptir. Mutsuz insanlarla karşılaştırıldığında, mutlu insanlar yalnızken veya başkalarının yanındayken mutlu hissederler ve farklı

ortamlarda yaşamaktan kendi hayatları ve başkaları için mutlu hissederler. Kentsel alanlar veya kırsal alanlar veya çeşitli bireysel ve sosyal işlerde çalışmak eşit derecede zevklidir (Zanjani Tabasi, 2013).

2.1.2.2 Psikolojik İyi Hali

Ryff ve Singer (1998) çok boyutlu bir psikolojik sağlık modelini kavramsallaştırmış ve işler hale getirmiştir. Bu modelde psikolojik sağlık, aşağıdaki gibi ifade edilen çeşitli unsurlardan oluşan pozitif bir fonksiyonel öneme sahiptir, bunlar:

Kendini kabul etme: Bu kavram, kendine karşı olumlu bir tutum, kişinin olumlu veya olumsuz olabilecek farklı yönlerini tanıma ve geçmişi hakkında olumlu bir duygu olarak adlandırılmaktadır (Ahmadi ve diğerleri, 2016). Ve tabii ki, narsisizm veya çok yüksek ve olağandışı öz saygı anlamında değil, kişinin güçlü ve zayıf yönlerinin bilgisine dayanan öz saygı anlamında, refahın temel bileşenlerinden biridir. Erikson (1959), öz bütünleşmenin faktörlerinden birinin geçmiş zaferler, yenilgiler ve hayal kırıklıkları karşısında barışa ulaşmak olduğunu belirtmiştir. Bu kadar yüksek bir kendini kabul, gerçekçi bir öz değerlendirmeye, kişinin hatalarının ve sınırlarının farkına varmasına, kendini ve başkalarını sevmesine dayanmaktadır (akt. Hosseinia ve Hatami, 2018).

Başkalarıyla olumlu ilişki kurmak: Başkalarıyla olumlu bir ilişkiye sahip olmak, başkalarıyla sıcak, tatmin edici ve uyumlu bir ilişki içinde olmak, başkalarının sağlığına ve mutluluğuna dikkat etmek, diğer insanlara karşı güçlü bir sempati duymak olarak yorumlanmaktadır (Ahmadi ve diğerleri, 2016).

Kendine bağlılık, bağımsızlık ve özerklik: Bu yönler, sosyal baskılara direnme yeteneği, davranışı içeriden düzenleme yeteneği ve kişisel kriterlere göre öz değerlendirme ile ifade edilmektedir (Ahmadi ve diğerleri, 2016).

Çevrenin üstesinden gelmek: Çevreye karşı üstünlük ve üstünlük duygusuna sahip olmak, dış faaliyetlerin karmaşık sunumunu kısıtlamak, yaratılan fırsatları etkin bir şekilde kullanmak, kişisel ihtiyaç ve değerlere uygun bağlamları seçme veya yaratma becerisi olarak yorumlanmaktadır. Başka bir deyişle, refaha ulaşmanın anahtarlarından biri çevremizdeki dünyayı kontrol etmektir. Yani herkesin hayatına ve

çevresine büyük ölçüde hakim olup çevreleyebilmesi gerekir ki bu da kişinin çevresini bireysel özelliklerine ve ihtiyaçlarına göre şekillendirmesine ve aynı formda tutabilmesine bağlıdır. Bu tür bir hakimiyet ve çevre ancak bireyin kendi çabası ve performansı ile iş, aile ve sosyal yaşamı bağlamında elde edilebilir. Hayatta kontrol sahibi olmak, bir insanın hayatının geri kalanında karşı karşıya kalacağı bir zorluktur. Refahın bu yönü, her insan için uygun bir iş ve aile ortamı yaratmak ve sürdürmek için yaratıcı gücüne her zaman ihtiyaç duyulduğu gerçeğini vurgulamaktadır. Kişi ve çevresi için en iyisini getiren böyle bir ortamdır ve böyle bir ortamda bulunduğumuzda ustalığın en güçlü insan gücü ve yeteneği olduğu anlaşılmaktadır (Keyes, 2002).

Yaşamda amaçlılık: Yaşamda bir amaç ve yöne sahip olmak, yaşamı bugün ve geçmişte anlamlandırmak, yaşama amaç veren bir görüş ve inanca sahip olmaktır. Hayatta anlam ve yön bulma yeteneği, hedeflere sahip olmak ve onları takip etmek, hepsi de mutluluğa zıttır, ve esenliğin önemli yönleridir. Hayatta amaçlı olmakla ilgili ilk ve en net teori Frankel (1992) tarafından verilmiştir. Frankel (1992), Nazi kampında çok zor 3 yıl geçirdi ve tüm bu yılları hedefleriyle atlatmıştır. Yaşam seviyesini, amaçlarını ve anlamını iyileştirme konusundaki görüşü o kadar derindi ki, tahliyesinden sonraki yıllarda hemcinslerinin yaşamda anlam bulmasına yardımcı olmak için bir psikoterapi (anlam terapisi) yöntemi bulabilmiştir. Bu yöntemi kullanarak, insanlar zorluklara ve ıstıraplara karşı kararlı ve dirençli olabilmektedir (Zanjani Tabasi, 2013).

Kişisel gelişim: Sürekli büyüme hissi, kendini büyüdüğünü ve geliştiğini görme, yeni işlere açık olma, tanınma duygusuna sahip olma, kişinin potansiyel yeteneği olarak adlandırılmaktadır (Ahmadi ve diğerleri, 2016). Başka bir deyişle, kişisel gelişim, tüm güçlü yönlerinizi ve yeteneklerinizi geliştirme yeteneği anlamına gelmektedir. Yetiştirmek ve yeni yetenekler kazanmak, zor şartlar ve problemlerle yüzleşmeyi gerektirmektedir. Çünkü bu şartlarla yüzleşmek, kişinin kendi iç gücünü aramasına ve aynı zamanda yeni yetenekler edinmesine neden olmaktadır.

Bu güçleri bulma olasılığı en çok ne zaman? Kişi baskı altındayken bu yetenekler defalarca keşfedilir ve durumu değiştirme gücünü göstermektedir. İnsanların zorluklar ve olumsuz koşullar karşısında kendini gerçekleştirmesi, kişinin sorunlarla baş etme, birçok talihsizliğe katlanma konusundaki psikolojik yeteneğini göstermektedir (Zanjani Tabasi, 2013).

2.1.2.3 Keyes'in Psikolojik İyi Oluş Modeli

Keyes (1998) refah alanını açıklarken, insan yaşamının özel ve kamusal olmak üzere iki boyuta bölünmesinin unutulmaması gerektiğine dikkat çeker; zira sosyal psikoloji, insan yaşamının bu iki boyutu arasındaki ayrımı da doğrulamıştır. Bu ayrımın önemine rağmen, olumlu insan eylemiyle ilgili olarak hazcı ve erdem odaklı iki gelenekten söz edilmiştir. Refah özel bir fenomen olarak tasvir edilmiştir; bu, insanların çeşitli sosyal yapılar ve toplumlarla çevrili olmasına ve her gün çok sayıda görev ve sosyal zorlukla karşı karşıya kalmasına rağmen böyledir.

Bu nedenle Keyes (1998), refahın kişisel yönlerine ek olarak sosyal yönlerinin de ihmal edilemeyeceğine inanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü de sağlığı fiziksel-zihinsel ve sosyal yönden tam iyilik hali olarak tanımlayarak, sağlığın toplumsal boyutunu vurgulamaktadır. Bu bağlamda, Keyes (1998) sosyal refah kavramını önermiştir.

Sosyal refah, insanların sosyal yapıların ve toplumların kalbinde karşı karşıya kaldıkları sosyal görevlere odaklanan temelde kamusal (özelin aksine) bir olguyu temsil etmektedir (Joshua Lu ve diğerleri, 2015). Sosyal esenlik, bir kişinin diğer insanlarla, yaşadığınız mahalleyle ve çevredeki toplumla olan ilişkilerinin kalitesi hakkında kendi bildirimini olarak tanımlanmaktadır. Keyes (1998), sağlık modeli ve pozitif psikoloji hareketinin öğretileri ile ilgili olarak sosyal refahın operasyonel yönlerini sunmaktadır. Her biri sosyal bir varlık olarak insanın karşılaştığı zorlukları yansıtan bu boyutlar şu şekildedir:

1-Sosyal bütünleşme: Bireyin toplumla olan ilişkisinin kalitesine ilişkin değerlendirmesini ifade etmektedir. Sosyal iyi oluşun bu boyutunun olumlu seviyelerine sahip olan insanlar, toplumlarına daha fazla aidiyet duygusuna sahiptir ve toplum üyeleriyle daha fazla ortak özelliklere sahip olma duygusuna sahiptir (Keyes, 2002).

2-Sosyal kabul: Bir bütün olarak toplumdaki insanların özellik ve özelliklerine ilişkin kişinin anlayışını ifade etmektedir. Sosyal iyi oluşun bu boyutuna olumlu düzeyde sahip olan kişiler, insan doğasına ilişkin olumlu bir görüşe sahiptir, diğer insanlara güvenir ve insanların iyiliğine inanmaktadırlar.

3-*Toplumsal katılım*: Kişinin toplumsal değerine ilişkin değerlendirmesini ifade etmektedir. Sosyal refahın bu boyutunun olumlu seviyelerine sahip kişiler, toplumlarının önemli üyeleri olduklarını ve dünyaya değerli bir şeyler sunabileceklerini hissetmektedirler.

4-*Sosyal refah*: Bireyin toplumun yönünü ve potansiyellerini değerlendirmesini ifade eder; bir kişinin toplumun geliştiğini ve vatandaşlar ve sosyal kurumlar aracılığıyla gelişme yeteneğine sahip olduğunu hissetmesi anlamındadır. Sosyal refahın bu boyutunun arzu edilen seviyelerine sahip kişiler, toplumun mevcut ve gelecekteki durumu hakkında daha iyimserdir ve dünyanın tüm insanlar için daha iyi bir yer olacağına inanmaktadırlar.

5-*Topluluğun kavranabilirliği* (sosyal uyum): Toplumsal dünyanın niteliği, yapısı ve işleyişine ilişkin anlayışı ifade eder ve dünyanın koşturmacasında ilgi ve önemi içermektedir. Bu iyi oluş boyutunun olumlu düzeylerine sahip kişiler, yaşadıkları dünyayı önemsemelerinin yanı sıra çevrelerindeki olayları anlayabildiklerini hissetmekte ve hayatın anlamını kavramak istemektedirler (Keyes, 2002). İyi olma halinin bu boyutları, bir kişinin ruh sağlığını gösterebilse de, duygusal ve psikolojik iyi oluş boyutlarına kıyasla daha az nettir.

Bununla birlikte, duygusal iyi oluş ölçeklerinin genellikle bir kişinin genel olarak hayata karşı memnuniyetini ve olumlu duygularını ölçtüğü ve nadiren sosyal yaşamın yönlerine yönelik memnuniyet ve olumlu duyguları ele aldığı belirtilmelidir. Ayrıca psikolojik iyi oluşun boyutları, kişinin hayata bakış açısıyla uyumuna ilişkin kişinin kendi içindeki algılarını yansıtmaktadır. Psikolojik iyi oluşun altı ölçeğinden sadece biri -başkalarıyla ilişkiler- bir kişinin samimi ve güvenilir kişilerarası ilişkiler kurma ve sürdürme becerisini göstermektedir (Keyes, 2002).

2.2 İlgili Araştırmalar

A) İran'da Yapılan Araştırmalar

Shams ve Kakabraei (1401) Otizmlili, Akıl Hastası ve Hiperaktiviteli Çocukların Ebeveynleri Arasında Algılanan Stres, Zihinsel Rahatlık ve Esneklik Karşılaştırması başlıklı bir araştırmada algılanan stresin otistik çocuğu olan ebeveynlerde daha fazla olduğu sonucuna varmışlardır. hiperaktif çocuğu olan

ebeveynlerde psikolojik sağlamlık zeka geriliği olan ebeveynlerde daha fazladır.Eshraqi ve diğerleri (2019) mental retardasyonlu (down sendromlu) çocuğu olan ebeveynler ile sağlıklı çocuğu olan ebeveynlerin mental iyi olma hali ve duygu dzenleme stratejilerini karşılaştırdıkları bir araştırmada, sağlıklı çocuğu olan ebeveynlerin mental iyi oluşunun, zekası geride bir çocuğu olan ebeveynlerinkinden daha yksektr.

Mikaili ve diğerleri (2019) Ahvaz şhrinde otistik çocukların anneleri ile normal çocukların öz-şefkat, mizah ve duygusal disleksi durumlarının karşılaştırılması başlıklı araştırmalarında şu sonuca varmışlardır; otizmlı çocuk anneleri ile normal çocuk annelerinin öz-şefkat ve duygusal disleksileri arasında anlamlı bir fark vardır, ancak mizah aısından iki grup arasında fark gözlenmemiştir.

Temanai Far ve Qiyazi (1398/2018) zihinsel engelli çocuğu olan anneler ile normal çocuğu olan annelerin psikolojik iyi oluşlarını karşılaştırdıkları bir araştırmada, zihinsel engelli çocuğu olan annelerin psikolojik iyi oluşlarının normal çocuğu olan annelere göre daha dşük olduğunu göstermiştir.

Mahmoudi ve diğerleri (2017) zihinsel engelli çocukların ebeveynleri ile normal çocukların ebeveynleri arasında duygusal eksiklik, öz-şefkat ve mizah tarzlarının karşılaştırılması başlıklı bir araştırmada, zihinsel engelli çocukların ebeveynlerinin çocuklarının duygusal yetersizlik ve benlik sorunları nedeniyle sağlıklı ebeveynlere göre daha şefkatli, saldırgan ve kendini küçük gören mizah tarzları kullanıyorlardı.

Dasthoş ve Hafazi (1396/2016) Ahvaz ilinde zihinsel engelli çocuğu olan annelerin psikolojik iyi oluşları ve ortalama yaşam sürelerini normal çocuğu olan annelerle karşılaştırdıklarında psikolojik iyi-oluş ortalama puanları arasında anlamlı bir fark olduğu sonucuna ulaşmışlardır.Normal çocukların annelerinde ortalama yaşam süresi ve zihinsel engelli çocukların anneleri arasında anlamlı fark vardır.

B) İranın Dışında Yapılan Araştırmalar

Hoika ve Akhtar (2020) yaptıkları bir araştırmada zihinsel engelli çocukların ebeveynlerinin daha agresif ve kendini küçümseyen mizah tarzları kullandıklarını göstermiştir.Neff ve Faso'nun (2019) otistik çocukların ebeveynlerinde öz-şefkat ve

iyilik hali başlıklı araştırmasının sonuçları, engelli ve otizmlı çocukların annelerinin psikolojik iyi oluşlarında yaşadıkları sorunların kanıtıydı. Michel ve Hauser-Cram (2018) araştırmasının sonuçları, istisnai çocukların annelerinin normal çocuklara kıyasla daha düşük genel sağlık ve psikolojik iyilik hali ve daha fazla kaygı, depresyon ve saldırganlık gösterdiğini göstermiştir.

Aidan (2018) tarafından yapılan bir araştırma, nörogelişimsel bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin daha fazla duygusal başarısızlık yaşadıklarını ve engelli bir çocuğa sahip oldukları için kendilerini daha fazla eleştirdiklerini ve bununla başa çıkmak için bir ölçüde mizahi ve yüzleştirici tarzlar kullandıklarını göstermiştir.

Tazel Shahin (2017) yaptığı çalışmada, zihinsel engelli çocukların ebeveynlerinin, zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmaları nedeniyle depresyon gibi duygusal sorunlar yaşadıklarını ve aslında daha düşük ruh sağlıklarına sahip olduklarını göstermiştir.

2.3 Bölüm Değerlendirmesi

Mizah öncelikle öfkeyi ifade etmenin bir yoludur. Sanki şaka ve mizahın amacı seyirciyi veya üçüncü bir kişiyi aşağılamakmış gibidir. Duygusal boşalma ve rahatlama teorisine göre şaka, gerginliği ve sinir baskısını atmanın sosyal olarak kabul edilebilir bir yoludur. Bilişsel bir teori olan uyumsuzluk teorisine dayanarak, bir kişinin beklentileri ile tutarsız olması ve bu çelişkiyi anlamak için tekrar tekrar çaba göstermesine neden olması komiktir. Bir grup psikolog ruh sağlığı terimi yerine psikolojik esenliği kullanmıştır. Çünkü bu kelimenin akıllara daha olumlu yönler getirdiğine inanıyorlar. Bu bağlamda, ruh sağlığının tanımında ve açıklanmasında hastalık ve zayıflığa odaklanmak yerine, Reff'in (1980) altı faktörlü psikolojik iyi olma modeli gibi bireyin yeteneklerine ve varlıklarına odaklanan modeller geliştirilmiştir.

Ryff ve diğerleri (2002) felsefi temellere (Aristoteles ve Russell gibi insanlar) dayanarak arzu edilen bir yaşamın ya da sözde "iyi yaşamın" ölçütlerini belirlemeye ve kategorize etmeye çalışmışlardır. Buna dayanarak, altı faktör kendini kabul etme (kişinin güçlü ve zayıf yönlerini görme ve kabul etme yeteneği), yaşamda amaçlılık (kişinin yaşamına yön ve anlam veren amaç ve hedeflere sahip olması anlamına gelir), kişisel gelişim (Kişinin potansiyel yeteneklerinin ve yeteneklerinin zaman içinde ve

yaşamı boyunca gerçek olacağı hissi), başkalarıyla pozitif ilişkilere sahip olmak (hayatta önemli insanlarla yakın ve değerli ilişkilere sahip olmak anlamında), çevreye hakim olmak (hayat meselelerini düzenleme ve yönetme yeteneği, özellikle gündelik hayat meseleleri (ve özerklik) (isteklerin peşinden gitme ve toplumsal gelenek ve taleplere aykırı olsa bile kişisel ilkelere dayalı hareket etme yeteneği ve gücü) psikolojik iyi oluşun kurucu bileşenleri olarak belirlenmiştir.



3 YÖNTEM

Bu bölümde istatistiksel evren, istatistiksel örneklem, örneklem büyüklüğü, örnekleme yöntemi, araştırma yöntemi, ölçüm araçları, betimsel veri analiz yöntemi ve bunların güvenilirlik ve geçerliliği tanıtılmaktadır.

3.1 Araştırma Tasarımı

Engelli ve normal çocuğu olan annelerin mizah ve psikolojik iyilik hallerini karşılaştırmak olan araştırmanın amacı dikkate alındığında, araştırma deseni karşılaştırmalı nedensel (olay sonrası) türdedir.

3.2 İstatistiksel Araştırma Topluluğu

Mevcut çalışmanın istatistiksel popülasyonu, İranda olan Urmiye şehri Refah Teşkilatı gözetiminde engelli çocuğu olan tüm anneleri içermektedir. 1981-1401 istatistiğine göre engelli çocuk sayısı şu şekildedir: Bedensel engelli 890 kişi, 1121 zihinsel engelli, 833 duyuşal engelli kişiden oluşmaktadır.

3.3 Araştırmanın Sınırlılıkları

- Bu araştırma sadece engelli çocukların anneleri üzerinde yapılmıştır, bu nedenle sonuçların babalara genellenmesinde dikkatli olunmalıdır.
- Bu araştırma fiziksel, zihinsel ve duyuşal engelli çocukların anneleri üzerinde yapılmıştır, bu nedenle sonuçları diğer nörogelişimsel bozukluğu olan çocukların ebeveynlerine genellerken dikkatli olunmalıdır.
- Örneklem gruplarının eğitim düzeyi ve sosyo-ekonomik durum açısından heterojen olması bu araştırmanın diğer bir sınırlılığıdır.
- Bazı annelerin tutuculukları nedeniyle işbirliği yapmamaları bu araştırmanın diğer bir sınırlılığıdır.

3.4 İstatistiksel Örneklem ve Örnekleme Yöntemi

Araştırmanın örnekleme, Kargesi Morgan tablosuna dayalı olarak, araştırma topluluğu içinden tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilen 338 engelli çocuğu olan anneden oluşmaktadır. Normal grup ayrıca sosyal yardım kuruluşu çalışanlarının sağlıklı çocuklarına sahip 200 anneden ve eldeki örnekleme yöntemi kullanılarak seçilmiştir.

3.5 Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada veri toplamak için Martin ve diğerlerinin (2003) mizah tarzı anketi ve Ryff'in (2014) psikolojik iyi oluş anketi (RSPWB) kullanılmıştır.

3.5.1 Mizah Stilleri Anketi

Bu anket, Martin ve diğerleri (2003) tarafından oluşturulmuştur ve 32 madde ve dört mizah stili vardır; bunlar, iki bağlantılı mizah stili ve kendini geliştirici mizah, olumlu ve uzlaşmacı tarzlar ve iki agresif ve kendini küçümseyen mizahtır. Olumsuz ve uzlaşmaz stiller, 5 puanlık bir Likert ölçeğinde derecelendirilir (tamamen katılmıyorum = 1 ile tamamen katılıyorum = 5). Martin ve diğerleri (2003) 18 ila 87 yaşları arasındaki 1195 Kanadalıdan oluşan bir örnekleme Cronbach'ın mizah stilleri anketinin alfa değeri, bağlanma stilleri 0.80, kendini geliştirici mizah 0.81, agresif tarz 0.77 ve mizah kendini küçümseyen 0.80 olarak bildirmişlerdir (Martin ve diğerleri, 2003). Martin ve diğerleri (2003) bağlanma, kendini geliştirme, saldırganlık ve kendini küçümseme olmak üzere dört alt ölçek için sırasıyla (0.85, 0.81, 0.80 ve 0.82) 179 deneği (124 kadın ve 55 erkek) kullanarak test-tekrar test geçerliliğini bildirmişlerdir.

3.5.2 Ryff Psikolojik İyilik Anketi (RSPWB)

Psikolojik iyi oluş anketi, 1980 yılında Ryff (2014) tarafından tasarlanmış ve 2002 yılında revize edilmiştir. Bu ankette 84 soru vardır ve özerklik, çevre üzerinde kontrol, kişisel gelişim, başkalarıyla olumlu iletişim, hayatta amaçlılık ve kendini kabul etmenin 6 faktörünü ölçmektedir. Ayrıca bu 6 alt ölçeğin toplam puanlarından genel puan Psikolojik iyilik hali hesaplanmaktadır.

Bu formda her faktör 14 sorudan oluşmakta ve cevaplar bir yelpazede yer almaktadır. Altı derece, “tamamen katılıyorum” ile “tamamen katılmıyorum” arasında (bir ila altı) tanımlanmaktadır. Psikolojik iyi oluş ölçeğinde deneğin minimum puanı

84, maksimum puanı ise 504 olacaktır. Daha yüksek bir puan, daha iyi psikolojik iyi oluşu göstermektedir (Shaghaghi ve Rezaei Kargar, 2010). Bu ölçeğin geçerliliği ve güvenilirliği birçok çalışmada bildirilmiştir. Cronbach's alpha yöntemi ve binomlaştırma kullanılan bu anketin ölçeğin tamamı için güvenirlik katsayıları sırasıyla 0,88 ve 0,87 olarak bildirilmiştir.

3.6 Araştırmanın Yapılma Yöntemi

Mevcut araştırmada, bilgi toplamak için alan/saha araştırma yöntemi kullanılmıştır. Çalışmaya başlamanın yolu, araştırmanın yürütülebilmesi için üniversiteden gerekli izinler alındıktan sonra, Urmiye Şehri Refah Teşkilatının gözetiminde engelli çocuğu olan tüm annelerin yer aldığı araştırmanın istatistiki evreninden bir örneklem oluşturulmasıdır. Yöntem kullanılarak 338 engelli çocuğa sahip anne seçilmiştir.

Araştırma topluluğunun bir sınıfından rastgele bir örneklem seçilmiştir. Bu sayede 91 kişi duyuşsal, 91 kişi zihinsel, 92 kişi de bedensel engelli olmuştur. Ayrıca sosyal yardım kuruluşu çalışanlarının sağlıklı çocuklarına sahip annelerden ve elde edilebilir örnekleme yöntemi kullanılarak normal grup seçilmiş ve daha sonra mizah tarzı anket ve psikolojik iyi oluş anketini içeren araştırma araçları annelere dağıtılmıştır. onlar tarafından tamamlanmış ve son olarak sonuçlar analiz edilmiştir.

3.7 Veri Analiz Yöntemi

Verilerin analizinde bağımsız t-testi kullanılmış ve bilgiler SPSS yazılımı kullanılarak analiz edilmiştir.

4 BULGULAR

Bu bölümde, önce değişkenlerin istatistiksel tanımı ve ardından araştırma hipotezlerinin analizi sunulmaktadır.

4.1 İstatistiksel Açıklama

Aşağıda öncelikle incelenen kişilerin demografik özellikleri ve daha sonra değişkenlerin açıklamaları verilmiştir.

Tablo 4.1 Araştırma değişkenlerinin ortalama ve standart sapması

	Engelli Çocuğu Olan Anneler		Normal Çocuğu Olan Anneler	
	Standart sapma	Ortalama	Standart sapma	Ortalama
Psikolojik iyi oluşun kendini kabulü	.488	44.98	7.369	53.12
Başkalarıyla olumlu ilişkiler	8.228	46.48	6.719	56.82
Özerklik	7.966	43.04	7.125	52.77
Çevre Hakimiyeti	8.95	44.73	8.549	55.09
Amaçlı Bir Yaşam	9.529	44.56	10.465	59.32
Kişisel Gelişim	9.151	44.96	9.209	56.74
Mizah Anlayışı	7.85	47.59	8.78	47.58

Sonuçlara göre (Tablo 4.1), normal anneler grubunun kendini kontrol ortalaması 53.12, engelli çocuğu olan anneler grubunda ise 44,98'dir. Başkalarıyla olumlu ilişkiler bileşeninin ortalama ortalaması normal anneler grubunda 56.82 ve engelli çocuk anneleri grubunda 46.48; özerkliğin ortalama bileşeni normal anneler grubunda 52.77'ye ve engelli çocukların anneleri grubunda 43.04'e eşittir; normal anneler grubunda çevreye hakim olmanın ortalama bileşeni 55.09'a eşittir ve engelli çocukların anneleri grubunda 44.73'e eşittir; normal annelerin ortalama yaşam süresi 59.32, engelli çocuğu olan anneler grubunda ise 45.56'dır. Bireysel büyümenin ortalama bileşeni normal anneler grubunda 56.74, engelli çocuk anneleri grubunda ise 44.96'dır. Ayrıca normal çocuk anneleri grubunda ortalama mizah anlayışı 47.58, engelli çocuk anneleri grubunda 47.59'dur.

Aşağıda, Kalmogorov Smirnov testi ile veri dağılımının normallik varsayımının kontrol edilmesinin sonuçları verilmiştir.

Tablo 4.2Kalmogorov Smirnov testi ile veri dağılımının normallik varsayımı

Değişken	Engelli Çocukların Anneleri		Normal çocukların Anneleri	
	Güven Düzeyi	Kalmogrove Smirnov	Güven Düzeyi	Kalmogrove Smirnov
Psikolojik iyi oluşun kendini kabulü	0.514	0.819	0.790	0.651
Başkalarıyla olumlu ilişkiler	0.206	1.065	0.524	0.813
Özerklik	0.974	0.483	0.804	0.642
Çevre Hakimiyeti	0.951	0.519	0.728	0.690
Amaçlı Bir Yaşam	0.524	0.812	0.534	0.806
Kişisel Gelişim	0.754	0.674	0.246	1.023
Mizah Anlayış	0.565	0.787	0.559	0.791

Elde edilen sonuçlara göre değişkenlerin dağılımı normaldir.

($0/05 < P$) Bu nedenle, normallikvarsayımı korunur.

4.2 Çıkarımsal İstatistik

Hipotez 1: Engelli ve normal çocukların anneleri arasında mizah açısından bir fark vardır.

Yukarıdaki hipotezi kontrol etmek için iki bağımsız grubun t-testi kullanılmıştır. Bu nedenle, bu istatistiksel yöntemin kullanılabilmesi için öncelikle bağımlı değişken dağılımının normalliği ve varyansların homojenliği varsayımları incelenmiştir.

Varsayımları kontrolü

Not dağılımının normalliğini kontrol etmek

İlk olarak, iki bağımsız grubun t-testinin varsayımlarından biri olan veri dağılımının normalliği araştırılmaktadır. Değişkenlerin dağılımının normalliğini kontrol etmek için sonuçları Tablo 4.2’de gösterilen parametrik olmayan Kalmogorov-Smirnov testi kullanılmıştır.

Tablo 4.2 içerikleri mizah değişkeni için hesaplanan Z değerlerinin ($0/05 < P$) düzeyinde anlamlı olmadığını göstermektedir.

Bu nedenle değişken puanlarının dağılımı normaldir. Sonuç olarak bu araştırmada istenilen değişkenler için kullanılan parametrik testler uygundur.

Varyansların homojenliği varsayımının incelenmesi

İki gruplu t-testinin bir diğer varsayımı olan çalışılan gruplardaki varyansların homojenliği varsayımını analiz etmek için sonuçları Tablo 4.3'te verilen Lune testi kullanılmıştır.

Tablo 4.3Hata varyansının homojenliğini kontrol etmek için Lon testi

Güven Düzeyi	LonF	Bağımlı Değişken
0.52	1.03	Mizah Anlayışı

Tablo 4.3'te sıralanan Lon testi sonuçları, hesaplanan F değerleri anlamlı olmadığı için mizah değişkenindeki varyansların homojenliği varsayımının karşılandığını göstermektedir. Aşağıda, engelli ve normal ocuk annelerinin mizahını karşılaştırmak için iki bağımsız grubun t-testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 4.4Engelli ve normal çocuğu olan annelerin mizahını karşılaştırmak için yapılan bağımsız t-testi sonuçları

Güven Düzeyi	Serbestlik Derecesi	T miktarı	Bağımlı Değişken
0.028	674	2/202	Mizah Anlayışı

Elde edilen sonuçlara göre (Tablo 4.4) iki grup arasındaki mizah farkı anlamlıdır.

Dolayısıyla araştırmacının birinci hipotezi doğrulanmıştır. ($P < 0/05$)

Yani engelli ve normal ocuk annelerinin mizah anlayışı arasında fark olduğu söylenebilir.

Hipotez 2: Engelli ve normal çocukların anneleri arasında psikolojik iyilik hali açısından bir fark vardır.

Araştırmanın birinci hipotezini araştırmak için aşağıda sonuçları verilen çok değişkenli varyans analizi istatistiksel yöntemi kullanılmıştır. Araştırma hipotezi incelenmeden önce bu istatistiksel yöntemin varyans-kovaryans matrisinin eşitliği, varyans hatasının homojenliği, bağımlı değişkenler arasındaki yeterli korelasyon (Bartlett küreselliği) ve veri dağılımının normalliği gibi varsayımları incelenmiştir. Bu istatistiksel yöntemin bir diğer varsayımı, kullanılan anketlerden elde edilen puanların aralıklı olmasıdır. Kullanılan testlerin kontrolü ve anket kılavuzundaki açıklamalar dikkate alındığında elde edilen puanların ölçeğinin bir aralık olduğu kontrol edilebilir.

Varsayımları kontrolü

Not dağılımının normalliğini kontrol etmek

İlk olarak çok değişkenli varyans analizinin temel varsayımlarından biri olan veri dağılımının normalliği incelenmektedir. Değişkenlerin dağılımının normalliğini kontrol etmek için sonuçları Tablo 4.2’de gösterilen parametrik olmayan Kalmogorov-Smirnov testi kullanılmıştır.

Tablo 4.2’de içeriği, değişkenler için hesaplanan Z değerlerinin anlamlı olmadığını göstermektedir. ($P < 0/05$)

Bu nedenle değişken puanlarının dağılımı normaldir. Sonuç olarak bu araştırmada istenilen değişkenler için kullanılan parametrik testler uygundur.

Hata homojenliği varsayımının kontrol edilmesi

Çok değişkenli varyans analizinin bir başka varsayımı olan, çalışılan gruplardaki varyansların homojenliği varsayımını kontrol etmek için sonuçları Tablo 4.5’te verilen Lune testi kullanılmıştır.

Tablo 4.5Hata varyansının homojenliğini kontrol etmek için Lon testi

DEĞİŞKENLER	F	SERBESTLİK D 1	SERBESTLİK D 2	GÜVEN DÜZEYİ
KENDİNİ KABUL ETMEK	3.286	1	674	0.070
BAŞKALARIYLA OLUMLU İLİŞKİLER	3.821	1	674	0.054
ÖZERKLİK	0.61	1	674	0.311
ÇEVREYE HKİM OLMAK	1.792	1	674	0.181
ANLAMLI BİR YAŞAM	0.377	1	674	0.540
KİŞİSEL GELİŞİM	0.174	1	674	0.830

$$P < 0/01$$

Tablo 4.5'te listelenen Lune testinin sonuçları, değişkenlerdeki varyansların homojenliği varsayımının karşılandığını göstermektedir. Çünkü ($P < 0/05$) düzeyinde hesaplanan F değerleri anlamlı değildir.

Kovaryans matrisinin eşitliğinin kontrol edilmesi

Çok değişkenli varyans analizinin bir diğer varsayımı olan ve sonuçları Tablo 4-5'de verilen kovaryans matrisinin homojenliği varsayımını kontrol etmek için kutu testi kullanılmıştır.

Tablo 4.6Kovaryans matrisinin eşitliğini kontrol etmek için kutu testi sonuçları

Guve	Serbestlik	Serbestli	F	Box
n Düzeyi	D 2	k D 1	M	
0.073	1670826.38	21	1.	3.27
7			9	

Kutu testi sonuçları (Tablo 4.6) değişkenlerin kovaryans matrislerinin aynı olduğunu göstermiştir ($0/01 \leq P$).

T) Bartlett küresellik testi

Sonuçları Tablo 4.6'da verilen çok değişkenli varyans analizi testinin bir diğer varsayımı olan bağımlı değişkenler arasındaki yeterli korelasyonu analiz etmek için Bartlett küresellik testi kullanılmıştır.

Tablo 4.7Bartlett küresellik testi sonuçları

Güven	Serbestlik	Ki Kare	Olasılık
Düzeyi	D		Oranı
.000	20	661.444	.000

Tablo 4.7'nin içeriği, bağımlı değişkenler arasında yeterli anlamlılık olduğunu göstermektedir ($P < 0/01$).

İkinci hipotezi test etmek için, sonuçları aşağıda verilen çok değişkenli varyans analizi kullanılmıştır.

Tablo 4.8Çok değişkenli varyans analizinin sonuçları

Etki	Testler	Değer	F Miktarı	Serbestlik D Etkisi	Hata Serbestlik D	Güven Düzeyi (p)
Grup	Pillai Etkisi	.540	131.042	6	669	0.001
	Wilks Lambda	.460	131.042	6	669	0.001
	Hotelling işi	1.175	131.042	6	669	0.001
	En Büyük Çinko Kökü	1.175	131.042	6	669	0.001

$\leq 0/05P$

Tablo 4.8'de görüldüğü gibi ($P < 0/05$) düzeyinde elde edilen F oranı anlamlıdır.Sonuç olarak engelli ve normal çocuğu olan annelerin psikolojik iyi oluşları farklıdır. Ancak bu istatistik, bağımlı değişkenlerden hangisinin anlamlı bir farka sahip olduğunu göstermemektedir.Bu nedenle daha sonra başa çıkma stili bileşenlerinden hangilerinin gruplarda farklı olduğu araştırılacaktır. Aşağıda, tek değişkenli varyans analizinin sonucu verilmiştir.

Sonuçlara göre (Tablo 4.9), engelli ve normal çocuğu olan annelerin psikolojik iyi olma bileşenleri arasındaki fark anlamlıdır ($P < 0/05$). Dolayısıyla araştırmacının ikinci hipotezi doğrulanmıştır. Dolayısıyla engelli ve normal çocuğu olan annelerin psikolojik iyi oluşlarının farklı olduğu söylenebilir.

Tablo 4.9Her bileşen için varyans analizi testi sonuçları

Değişken in kaynağı	Bağımlı DEĞİŞKE N	Kareler toplamı	Serbestl ik D	Ortalam a kare	F	GÜVE N Düzeyi	Katsa y ¹
Grup	Kendini kabulü	11211.5 52	1	11211.5 52	203.15 7	0.001	0.232
	Başkalarıy la olumlu ilişkiler	18090.2 50	1	18090.2 50	320.61 4	0.011	0.322
	özerklik	15992.5 21	1	15992.5 21	280.01 8	0.023	0.294
	Çevreye Hakimiyet	18142.0 18	1	18142.0 18	236.74 8	0.001	0.260
	Anlamlı bir yaşam	32027.2 32	1	32027.2 32	319.77 3	0.001	0.322
	Kendini geliştirme	23444.3 21	1	23444.3 21	278.19 0	0.001	0.292

P < 0/05

5 TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu bölümde öncelikle hipotez testinin sonuçları kısaca belirtilmiş, ardından bu sonuçların açıklamaları verilmiş ve son olarak sınırlılıklar ve öneriler tartışılmıştır.

5.1 Araştırma Sonuçlarınınİncelenmesi ve Yorumlanması

Hipotez 1: Engelli ve normal çocukların anneleri arasında mizah açısından bir fark vardır.

İlk hipotezin analizinin sonuçları, engelli ve normal çocukların anneleri arasında mizah açısından bir fark olduğunu göstermiştir. Engelli çocukların ebeveynleri kendini küçümseyen ve saldırgan tarzlar kullanırken, normal çocukların ebeveynleri bağlanma arayışı ve benlik saygısı oluşturma tarzlarını kullanmaktadır.Hoika ve Akhtar (2020), Aidan (2018) araştırmaların bulguları ile örtüşmektedir.

Elde edilen açıklamada şaka kullanımının, gerilimle baş etme ve sorunlarla yüzleşmede olumlu ve iyimser bir bakış açısına sahip olma yolu olarak ve duygu yönetimi ve düzenlemesinin genel bir yönü olarak kullanılabileceği söylenebilir.Saldırgan ve kendini küçük gören mizah tarzlarını kullanan anne-babalar duyguyu anlama ve doğru anlama, duyguyu kullanma ve düzenleme konusunda sorunlar yaşamaktadırlar.Ve bir şekilde de zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın verdiği aşağılık ve suçluluk duygusuyla duygusal çöküntü yaşarlar ve alay etme, gülme, başkalarını aşağılama gibi uygunsuz şakalar kullanırlar (agresif mizah).Ya da gerçek duygularını gizleyerek kendilerini küçük düşürürler (kendini küçümseyen mizah) ve bu süreç genel olarak hayattan memnuniyetlerini etkilemektedir (Chechen, 2017).

Ayrıca toplumun istisnai çocuklara yönelik olumsuz tutumları, haklarını kabul etme ve gerçekleştirme yolunda engeller oluşturmuştur. Öte yandan toplumdaki bu tutumların varlığı nedeniyle istisnai çocukların ebeveynleri de utanma, psikosomatik tepkiler, ailevi sorunlar gibi pek çok olumsuz duygu ve tepkiyi yaşamaktadırlar.İstisnai ailelerde halktan destek görememek, başta anne olmak üzere ailenin uyumunda sorunlara yol açmaktadır.Bu nedenle bu ebeveynler, insanların ve

çocuklarının karşısında daha saldırgan ve kendini küçük gören bir üslup kullanmaktadırlar.

Ancak normal çocukların ebeveynleri, çocuklarının yetenekleri konusunda kendilerini yetersiz hissetmedikleri ve çocuklarının toplumdaki başarısını gördükleri için, özgüven ve bağlantı kurma mizah tarzını kullanırlar, bu da aslında kendilerine daha fazla özgüven hissettirmektedir (Kopyer ve Layt, 2016).Son olarak, zihinsel engelli çocukların ebeveynlerinin doğru anlayışı göz önünde bulundurularak, bu tür çocuklarla daha kolay iletişim kurabilmeleri için bu çocuklarla nasıl başa çıkılacağı konusunda geleceğe yönelik ebeveyn eğitim programları hazırlanabilir.

Hipotez 2: Engelli ve normal çocukların anneleri arasında psikolojik iyilik hali açısından bir fark vardır.

İkinci hipotezin analizinin sonuçları, engelli ve normal çocukların anneleri arasında psikolojik iyi oluş (kendini kabul etme, başkalarıyla olumlu ilişkiler, özerklik, çevre üzerinde kontrol, amaçlı yaşam, kişisel gelişim) açısından bir fark olduğunu göstermiştir. Başka bir deyişle, zihinsel engelli çocuğa sahip anneler, normal çocuğa sahip annelere göre daha az psikolojik iyi oluşa sahiptir.Mikaili Mani (2008) bir araştırmasında zihinsel engelli çocukların annelerinin normal çocukların annelerine göre daha düşük psikolojik sağlık ve iyilik haline sahip olduğunu göstermiştir.

Siklos ve Kerns (2006) engelli çocuğa sahip anneler üzerinde yaptıkları sosyal destek miktarını ve psikolojik iyi olma durumlarını incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada, aile, arkadaşlar ve önemli kişiler tarafından desteklenmeyen annelerin yaşam doyumu ve sonrasında daha düşük bir psikolojik seviye göstermişlerdir.Annelerin psikolojik iyi oluşlarının düşük olmasının nedenleri, zihinsel engelli çocuğun özel durumunun, annelerinin normal çocuklara göre çok daha fazla zaman ayırmasına neden olmasıyla açıklanabilir.

Bu annelerin kişisel ilgi alanları, sosyal faaliyetler ve becerilerini artırma fırsatları daha azdır.Zihinsel engelli çocuğu olan anneler yeni zorluklarla karşı karşıya karşıyadır ve bunlardan biri de akraba ve arkadaşlarının tepkileridir.Tanıdıklar genellikle konuyu daha az anlarlar ve tepkileri çoğunlukla sempati ve acımadır.Bu nedenle, anneler genellikle bir tür izolasyona ve sosyal geri çekilmeye yönelirler, bu

da yakın ve sosyal ilişkilerin seviyesini azaltmaktadır. Ayrıca kişinin engeli ve davranış sorunları ne kadar belirginse bu izolasyon ve sosyal geri çekilme o kadar artacağından psikolojik iyi oluşları normal çocuğu olan annelere göre daha düşüktür. Bu grup annelerin psikolojik sorunlarla karşılaşma olasılığı daha yüksektir (Hering ve diğerleri, 2012).

Bu durum, zihinsel yetersizliğin ve sosyal, finansal ve duygusal komplikasyonların dirençli, sürekli ve neredeyse kontrolden çıkmış doğasına atfedilebilir. Bu nedenle, zihinsel engelli çocuğu olan annelere, durumla uzlaşmak ve zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın yarattığı psikolojik baskıyı azaltmak için özel ve yardımcı destek programlarının hazırlanması gerekli ve görünmektedir. Elde edilen bulguların bir başka açıklamasıyla engelli bir çocuğun doğumunun ailelerin uyumu ve psikolojik iyi oluşları üzerinde yıkıcı etkileri olduğu, bu nedenle engelli çocukların ailelerinin normal çocukların ebeveynlerine göre daha fazla uyum sorunu yaşadığı söylenebilir.

Engelli bir çocuğa sahip olmanın yol açtığı başarısızlık, yalnızlık, kararsızlık ve üyelerin birbirleriyle etkili iletişim becerilerinde aksamalara yol açmaktadır (Sadighi Arfai ve Dara, 2017). Bu hipotezin bulguları, Kakabraei ve diğerleri (2011) araştırma sonuçları ile uyumludur. Kakabrai ve diğerleri (2011) istisnai ve normal çocukların ebeveynlerinin zihinsel sağlıklarını, baş etme tarzlarını ve algılanan sosyal desteklerini incelemeyi ve karşılaştırmayı amaçlayan bir araştırmada, zihinsel engelli çocukların ebeveynlerinin olumsuz duygulanım ölçeğinden daha yüksek puanlar aldığını bulmuşlardır.

Ayrıca, daha az problem odaklı başa çıkma tarzını kullanmışlardır. Son olarak, engelli çocukların zorlayıcı koşullarının ebeveynleri sıkıntıya soktuğu söylenebilir. Engelli çocuğu olan anne babaların psikolojik durumları iyi değildir ve diğer çocukların anne babalarına göre yüksek düzeyde stres ve ruh sağlığı sorunları yaşamaktadırlar. Engelli çocuklarının bakımına daha fazla zaman ayırdıkları için ve yaşam boyu süren, bilişsel, sosyal ve duygusal açıdan zihinsel-evrimsel eksiklikleri olan koşullar ve sorumluluklar nedeniyle daha fazla stres yaşamakta ve daha ağır psikolojik yaralanmalara maruz kalmaktadırlar. Bu durum ebeveynlerin psikolojik iyilik halini azaltmaktadır.

5.2 Araştırma Önerileri

- Benzer bir çalışmanın engelli çocuğu olan babalar üzerinde yapılması ve sonuçların mevcut araştırma sonuçları ile karşılaştırılması önerilmektedir.

- Otizm ve hiperaktivite gibi diğer nörogelişimsel bozuklukları olan çocukların ebeveynleri üzerinde bir araştırma yapılması ve sonuçların mevcut çalışma sonuçlarıyla karşılaştırılması önerilmektedir.

- Eğitim düzeyi ve sosyo-ekonomik durum açısından homojenize edilmiş örneklem grupları üzerinde benzer bir araştırma yapılması önerilmektedir.

5.3 Eğitimle İlgili Öneriler

- Elde edilen sonuçlardan yola çıkarak gelecekte yapılacak araştırmalarda bu çocukların ailelerine yönelik ebeveynlik eğitimleri ve engelli çocuklarla nasıl başa çıkılacağı konusunda kurslar düzenlenmesi önerilmektedir.

- Sonuçlara dayalı olarak, zihinsel sağlık, esenliğin farklı yönlerini güçlendirmek ve kişisel ve sosyal düzeyde mindfulness tekniklerini kullanmak için yetkililerin engelli çocuğu olan annelere uygun bir eğitim ortamı sağlamaları önerilmektedir.

6 KAYNAKLAR

Abel, M. (2009). Humor, "Stress and coping strategies", *International Journal of Humor Research*, 15(4), 365-381.

Alhuzimi, T. (2021). Stress and emotional wellbeing of parents due to change in routine for children with Autism Spectrum Disorder (ASD) at home during COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Research in Developmental Disabilities*, 108, 103822.

Allport, G. W. (1950). *The individual and his religion*. New York: Macmillan.

American Psychiatric Association AP. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR®. 4th ed. Washington.

Arthur, D., Christine, A. ve Sonia, S. (1988). Sense of humor as a moderator of the relation between events and psychological distress: A perspective analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(3), 320-325.

Aydan, A. (2018). A comparison of the alexithymia, self-compassion and humour characteristics of the parents with mentally disabled and autistic children, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 174, 720-729.

Azadyekta, M. (2015). Investigating the Effectiveness of Logo Therapy in Mental Health of Mothers with Exceptional Children, *Journal of Disability Studies*, 5(1), 77-83.

Baker, B. L., Blacher, J. ve Olsson, M. B. (2015). Preschool Children with and Without Developmental Delay: Behavior Problems, Parents Optimism and Wellbeing. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(8), 575-590.

Baron, R.A. (1984). Reducing organizational conflict: An incompatible response approach. *Journal of Applied Psychology*, 69, 272-9.

Berry, K. (2004). *The use of humor in counseling*. Unpublished master thesis.

Blacher, J. ve McIntyre, L.L. (2016). Syndrome specificity and behavioral disorders in young adults with intellectual disability: cultural differences in family impact. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(3), 184-198.

Byrne, D. (1971). *The attraction paradigm*. New York: Academic Press.

Cachia, R. L., Anderson, A. ve Moore, D. W. (2016). Mindfulness, stress and well-being in parents of children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies*, 25(1), 1-14.

Cann, A., Zapata, C. L. ve Davis, H. B. (2011). Humor style and relationship satisfaction in dating couples: Perceived versus self-reported humor style as predictors of satisfaction. *Humor*, 24(1), 1-20.

Çeçen, A. R. (2017). Humor styles in predicting loneliness among Turkish university parents with MR child. *Social Behavior and Personality*, 35, 835-844.

Cousins, N. (1979). *Anatomy of an illness*. New York: Norton.

Dierendonck D. (2005). The Construct Validity of Ryff Scales Of Psychological Well-being and its Extension With Spiritual Well-being. *Personality and Individual Differences*, 36, 629- 643.

Dixon, N.F. (1980). *Humor: A cognitive alternative to stress?*, Washington, DC: Hemisphere.

Erikson, E. H. (1959). *Identity and the life cycle; Selected papers, with a historical introduction by David Rapaport*. New York: International University Press.

Feingold, A. ve Mazzella, R. (1993). Preliminary validation of multidimensional model of wittiness. *Journal of Personality*, 61, 439-456.

Frankel, Jeffrey. (1992). *On the dollar*. In *The New Palgrave Dictionary of money and finance*. London: MacMillan Press.

Fritz, H. L., Russek, L. N.ve Dillon, M. M. (2017). Humor use moderates the relation of stressful life events with psychological distress. *Personal SocPsychol Bull*, 43(6), 845-859.

Frued, S. (1961). *Wit and its Relation to the Unconscious*. New York: Moffat.

Getzels, J.W. ve Jackson, P.W. (1962). *Creativity and intelligence: Explorations with Gifted students*. New York: John Willey.

Ghamri, M. (2013). *Coping with stress and mental health than mothers of mentally retarded children with mothers having normal students in Tehran*. Master's thesis, University of Allameh Tabatabai.

Goldstein, J. H. (1982). A laugh a day: Can mirth keep disease at bay?, *The Sciences*, 22, 21-25.

Griffitt, W. (1974). *Attitude similarity and attraction*. New York: Academic Press.

Hampes, W. (2016).The relationship between humor styles and forgiveness, *Eur J Psychol*, 12(3), 338-347.

Hartsell, B. (2004). *An investigation of the role of humor in the lives of highly Creative Young Adults*. Unpublished. Doctoral Dissertation. Georgiu Univercity.

Herring, S.,Gray,J.,Taffe,K.,Sweeney,D. ve Eifeld, S.(2012).Behaviour&emotional problems in toddlers with pervasive developmental disorders &developmental delay:Associations with parental

mental health & family functioning. *Journal of Intellectual Disability Research*, 82, 122-112.

Hilgard, E.R. ve Atkinson, R.C. (1975). *Introduction to psychology*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.

Hoicka, E.ve Akhtar, N. (2020). Early humour production. *British Journal of Developmental Psychology*, 30(4), 586-603.

Jemmott, J.B. ve Lock, S.E. (1984). Psychological factors, immunological mediation and human susceptibility to infectious disease: How much do we know?, *Psychological Bulletin*, 95, 75-108.

Johnson, H.A. (1990). Humor as an innovative method for teaching sensitive topics. *Educational Gerontology*, 916(6), 547-559.

Kakabrai, S.A., Gholam, A., Hooman, H.A., Moradi, A. (2011). Evaluation and comparison of mental well-being, coping styles and perceived social support of parents of exceptional and normal children, *Research in Mental Health*, 5(2), 45-58.

Katz, C. (2005). *The impact of sense of humor and other psychosocial variables to caregiver depression*. Unpublished PhD thesis. Georgiu University.

Keyes, C. L. M. (1998). Social Well-Being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-140.

Keyes, C.L.M. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 207-222.

Khodadadi, S. J., Tavalaeyan, S. A. ve Bolghan- Abadi, M. (2014). The effectiveness of positive group psychotherapy in increasing the happiness among mothers of children with special needs. *IJFP*. 1(1), 53-62.

Kirsh, G. A.ve Kuiper, N. A. (2003). Positive and negative aspects of sense of humor: Associations with the constructs of individualism and relatedness. *Humor: International Journal of Humor Research*, 16(1), 33-62.

Koohsali, M., Mirzamani, M., Karimloo, M.ve Mirzamani, MA. (2012). Comparison of social adjustment of mothers of educable retarded daughter. *Journal of Behavioral Sciences*. 2(2), 172-65.

Kuiper, N. A. ve Leite, C. (2016). Humor is not always the best medicine: Specific components of sense of humor and psychological well-being, *Humor: International Journal of Humor Research*, 17, 135-168.

Kulasinghe, K., Whittingham, K.ve Mitchell, A. E. (2021). Mental health, broad autism phenotype and psychological inflexibility in mothers of young children with autism spectrum disorder in Australia: A crosssectional survey, *Sage Journals*, 25(5), 1187-1202.

- Labott, S., Ahleman, S., Wolever, M.E.ve Martin, R.B. (1990). The Psychological effects of the expression and inhibition of emotion. *Behavioral Medicine*. 1694. 182-189.
- Levine, J. (1977). *Humoras form of therapy.Inteoduction to symposium*, Oxford: Humor Pergamon Press.
- Mahmoodi, A. (2016). Psychological profile of mothers of mentally retarded children. *Psychological methods and models*. 1(2), 116-130.
- Marklund, J. (2010). *Department of Industrial Management and Logistics Lund University*, Faculty of Engineering, A small joke may go a long way.
- Martin, R. A. (2001). *Humor*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Martin, R. A. (2007). *The psychology of humor: An integrative approach*. Burlington, MA: Elsevier Academic Press.
- Martin, R. A.ve Puhlik-Doris, P. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37(1), 48-75.
- Martin, R. A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J.ve Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the humor styles questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37, 48–75.
- Martin, R.A.ve Lefcourt, H. M. (1983). Sense of humor as a moderator of the relation between stressors and moods. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45(6), 1313-1324.
- Maslow, A.H. (1972). *A holistic approach to creativity*. New York: Pergamon Press.
- Mitchell, D.B.ve Hauser-Cram, P.(2018). The well-being of mothers of adolescents with developmental disabilities in relation to medical care utilization and satisfaction with health care. *Res Dev Disabil*, 29(2):97-112.
- Moradi, K.H., Starpour I.F. ve Imamqlian, S. (2017). Comparison of the effectiveness of emotion regulation and resilience training on the psychological well-being of mothers of students with intellectual disabilities. *Health education and health promotion*. 5 (3), 213-223.
- Mugno, D. (2017). Impairment of quality of life in parent of children and adolescents with pervasive developmental disorder.*Health and quality of life out comes*, 2(1), 15-22.
- Neff, K. D.ve Faso, D. J. (2019). Self-compassion and well-being in parents of children with autism. *Mindfulness*, 6(4), 938-947.

- Olson, M. L., Hugelshofer, D. S., Kwon, P. ve Reff, R. C. (2005). Rumination and dysphoria: The Buffering role of adaptive forms of humor. *Personality and individual differences*, 39, 1419-1428.
- Patel, K. K. ve Dhar, M. (2019). Marital Happiness among Newly Married Individuals in a Rural District in India. *Social Science Spectrum*, 4(2), 76-85.
- Pawlus, B. (2016). Shame of having a disabled child. *Wiadomosci lekarskie* 69(2), 306-313.
- Rabiee, K.F., Jadidian, A. ve Solgi, M. (2015). Effectiveness of Resilience Training on Reduction of Parental Stress of Autistic Childrens Mothers. *SJIMU*, 23(4), 95-105.
- Raskin, V. (1985). Psychological theories of humor. *Psychology Today*, 36, 25-32.
- Reff, R. C. (2006). *Developing the humor styles questionnaire-revised: A review of the therapeutic alliance*. Unpublished PhD thesis. Ohio State University.
- Rice, J. (2009). *The relationship between humor and death anxiety*. Department of Psychology, Missouri Western State University.
- Ruch, A. ve Kohler, G. (1998). *A temperament approach to humor*. In W. Ruch (Ed), *The sense of humor: Explorations of a personality characteristic* (pp. 203-230). New York: Mouton de Gruyter.
- Ryff, C. D. ve Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13-39.
- Ryff, C. D. (1980). Happiness is everything, or is it? Exploration on the Meaning of Psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryff, C. D. (2014). Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10-28.
- Ryff, C. D. ve Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1-28.
- Ryff, C. D. ve Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social Science Research*, 35(4), 1103–1119.
- Ryff, C. D. ve Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 9(1), 13–39.
- Ryff, C. D., Singer, B. H. ve Seltzer, M. M. (2002). *Pathways through challenge: Implications for well-being and health*. In L. Pulkkinen & A. Caspi

(Eds.), *Paths to successful development: Personality in the life course* (pp. 302–328). Cambridge University Press.

Saper, B. (1990). The therapeutic use of humor for psychiatric disturbances of adolescents and adults. *Psychiatric Quarterly*, 61(4), 261-172.

Sarason, I. G. (1985). *Social support: Theory, research and application*. The Hague: Martinus Nijhoff.

Şaşıoğlu, M., Gulol, C. ve Tosun, A. (2016). The concept of alexithymia. *Current Approaches to Psychiatry*. 5(4), 507-527.

Sedighi, A. F. ve Dara, N. (2017). The effectiveness of quality-based psychotherapy on the psychological wellbeing of mothers of children with autism. *Social Work Quarterly*, 6(4), 23-32.

Semrud-Clikeman, M.ve Glass K. (2016). The relation of humor and child development: social, adaptive and emotional aspects. *Journal of Child Neurology*. 25(10), 1248- 60.

Shaghaghi, F.ve Rezaei-Kargar, F. (2010). The impact of critical and creative thinking skills on wellbeing of adolescents. *Psychological Research*, 2(5), 49-66.

Sharkey, W. F., Park, H. S.ve Kim, R. (2014).Intentional self-embarrassment. *Communication Studies*, 55(2), 379-339.

Siklos, S. ve Kerns, K. A. (2006). Assessing Need For social Support In parents of Children With Autism & Down Syndrome. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 72, 128-177.

Soltanoff, S. M. (2001). Choosing to be amusing: Assessing an individual's receptivity to therapeutic humor. *Journal of Nursing Jocularly*, 4, 34-35.

Tabassi-Zanjani R. (2004). *Construction and Standardization of Psychological Well-Being Pilot Test*, Master's Thesis in General Psychology, Tehran University.

Tezel Şahin, F. (2017). *The Role Of Your Father In The Development And Education of The Child*. İstanbul: Morpa Kültür Publications.

Vaillant, G. E. (2000). Adaptive Mental Mechanisms. Their Role in a Positive Psychology. *American Psychologist*, 55, 89-98.

Wooten, P. (1996). *Heart, Humor and Healing*. Mt. Shasta CA: Communeakey Pub.

World Health Organization (2018). World report on disability.

Zaher, L. K. ve Hattar-Pollara, M. (2018). Nursing Care of Arab Children: Consideration of Cultural Factors. *Journal of Podiatric Nursing*, 13(6), 349-55.

Zeigler-Hill, V.ve Besser, A. (2013). Laughing at the looking glass: Does humor style serve as an interpersonal signal?,*Evolutionary Psychology*, 11, 201-226.

Ziv, A. (1987). The Effect Of Humor Aggression Catharsis In The Classroom. *Journal of Psychology*, 121, 359-364.



7 EKLER

EK A Anket Formu

Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, İstanbul Arel Üniversitesi Klinik Psikolojisi Yüksek Lisansı öğrencisi olan Yasaman Rezaei tarafından, Dr. Öğretim Üyesi, CIPP Muzaffer Şahin'in danışmanlığında yüksek lisans tezi kapsamında yapılmaktadır. Araştırma sorularının cevaplanması yaklaşık 25 dakika sürecektir.

Katılımınız tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Ankette bireysel olarak kimliğinizi belirlemeye yönelik hiçbir bilgi istenmemektedir. Verilen cevaplar gizli tutulacak ve yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırmada sırasında doldurulması talep edilen anketler genel olarak kişisel rahatsızlık verecek unsurlar içermemektedir. Ancak, katılım sırasında herhangi bir nedenden ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz, çalışmayı bırakabilirsiniz.

Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için iletişime geçebileceğiniz mail adresi:

Bu çalışmaya gönüllü olarak katıldığımı ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı olarak kullanılmasını kabul ediyorum.

(*) Evet

() Hayır

Bu bilimsel çalışmaya katkılarınız için teşekkür ediyoruz.

EK B Ryff's Psychological Well-Being Scales (PWB), 42

Item version Please indicate your degree of agreement (using a score ranging from 1-6) to the following sentences.

		Strongly disagree		Strongly agree
1.	I am not afraid to voice my opinions, even when they are in opposition to the opinions of most people.	1	2 3 4 5	6
2.	In general, I feel I am in charge of the situation in which I live.	1	2 3 4 5	6
3.	I am not interested in activities that will expand my horizons.	1	2 3 4 5	6
4.	Most people see me as loving and affectionate.	1	2 3 4 5	6
5.	I live life one day at a time and don't really think about the future.	1	2 3 4 5	6
6.	When I look at the story of my life, I am pleased with how things have turned out.	1	2 3 4 5	6
7.	My decisions are not usually influenced by what everyone else is doing.	1	2 3 4 5	6
8.	The demands of everyday life often get me down.	1	2 3 4 5	6
9.	I think it is important to have new experiences that challenge how you think about yourself and the world.	1	2 3 4 5	6
10.	Maintaining close relationships has been difficult and frustrating for me.	1	2 3 4 5	6
11.	I have a sense of direction and purpose in life.	1	2 3 4 5	6
12.	In general, I feel confident and positive about myself.	1	2 3 4 5	6
13.	I tend to worry about what other people think of me	1	2 3 4 5	6

14.	I do not fit very well with the people and the community around me.	1	2 3 4 5	6
15.	When I think about it, I haven't really improved much as a person over the years.	1	2 3 4 5	6
16.	I often feel lonely because I have few close friends with whom to share my concerns.	1	2 3 4 5	6
17.	My daily activities often seem trivial and unimportant to me.	1	2 3 4 5	6
18.	I feel like many of the people I know have gotten more out of life than I have.	1	2 3 4 5	6
19.	I tend to be influenced by people with strong opinions.	1	2 3 4 5	6
20.	I am quite good at managing the many responsibilities of my daily life.	1	2 3 4 5	6
21.	I have the sense that I have developed a lot as a person over time.	1	2 3 4 5	6
22.	I enjoy personal and mutual conversations with family members or friends.	1	2 3 4 5	6
23.	I don't have a good sense of what it is I'm trying to accomplish in life.	1	2 3 4 5	6
24.	I like most aspects of my personality.	1	2 3 4 5	6
25.	I have confidence in my opinions, even if they are contrary to the general consensus.	1	2 3 4 5	6
26.	I often feel overwhelmed by my responsibilities	1	2 3 4 5	6
27.	I do not enjoy being in new situations that require me to change my old familiar ways of doing things.	1	2 3 4 5	6
28.	People would describe me as a giving person, willing to share my time with others.	1	2 3 4 5	6

29.	I enjoy making plans for the future and working to make them a reality.	1	2 3 4 5	6
30.	In many ways, I feel disappointed about my achievements in life.	1	2 3 4 5	6
31.	It's difficult for me to voice my own opinions on controversial matters.	1	2 3 4 5	6
32.	I have difficulty arranging my life in a way that is satisfying to me.	1	2 3 4 5	6
33.	For me, life has been a continuous process of learning, changing, and growth	1	2 3 4 5	6
34.	I have not experienced many warm and trusting relationships with others.	1	2 3 4 5	6
35.	Some people wander aimlessly through life, but I am not one of them	1	2 3 4 5	6
36.	My attitude about myself is probably not as positive as most people feel about themselves	1	2 3 4 5	6
37.	I judge myself by what I think is important, not by the values of what others think is important.	1	2 3 4 5	6
38.	I have been able to build a home and a lifestyle for myself that is much to my liking.	1	2 3 4 5	6
39.	I gave up trying to make big improvements or changes in my life a long time ago.	1	2 3 4 5	6
40.	I know that I can trust my friends, and they know they can trust me.	1	2 3 4 5	6
41.	I sometimes feel as if I've done all there is to do in life.	1	2 3 4 5	6
42.	When I compare myself to friends and acquaintances, it makes me feel good about who I am.	1	2 3 4 5	6

Scoring Instruction:

1) Recode negative phrased items: # 3, 5, 10, 13,14,15,16,17,18,19, 23, 26, 27, 30,31,32, 34, 36, 39, 41. (i.e., if the scored is 6 in one of these items, the adjusted score is 1; if 5, the adjusted score is 2 and so on...)

2) Add together the final degree of agreement in the 6 dimensions:

- a. Autonomy: items 1,7,13,19,25, 31, 37
- b. Environmental mastery: items 2,8,14,20,26,32,38
- c. Personal Growth: items 3,9,15,21,27,33,39
- d. Positive Relations: items: 4,10,16,22,28,34,40
- e. Purpose in life: items: 5,11,17,23,29,35,41
- f. Self-acceptance: items 6,12,18,24,30,36,42

EK C Psikolojik iyi oluşun farklı boyutlarda değerlendirilmesi ve incelenmesi

هدف: ارزیابی و بررسی بهزیستی روان شناختی از ابعاد مختلف (استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود)

ردیف	عبارات	کاملاً مخالفم	تا حدودی مخالفم	کمی مخالفم	کمی موافقم	تا حدودی موافقم	کاملاً موافقم
1	به طور کلی احساس می کنم من مسئول وضع زندگی کنونی ام هستم.						
2	هنگامی که جریان زندگی خود را مرور می کنم، از آنچه روی داده خشنود می شوم.						
3	حفظ روابط صمیمی برای من مشکل است و احساس ناکامی می کنم.						
4	نیازهای زندگی روزمره، اغلب مرا از پای در می آورد.						
5	من برای حال زندگی می کنم و واقعا به آینده فکر نمی کنم.						
6	من بسیاری از مسئولیتهای زندگی روزانه ام را به خوبی مدیریت می کنم.						
7	فکر می کنم دانشم را به تدریس و به دیگران آموزش می دهم.						
8	بیش تر جنبه های شخصیت خود را دوست دارم.						
9	افراد مصمم بر من تاثیر می گذارند.						
10	در بسیاری جهات از موفقیت هایم در زندگی احساس ناامیدی می کنم.						
11	افراد مرا به عنوان فردی بخشنده و علاقمند به صرف وقت با دیگران، توصیف می کنند.						
12	به نظرات خود اطمینان دارم، اگر چه آنها بر خلاف نظر جمع باشد.						
13	روابط خیلی گرم و همراه با اعتماد زیادی را با دیگران تجربه نکرده ام.						
14	بعضی از افراد بی هدف، زندگی خود را سپری می کنند؛ اما من از آن دسته از افراد نیستم.						
15	برای من، زندگی يك فرایند مستمر یادگیری، تغییر و رشد است.						
16	بعضی اوقات احساس می کنم که همه آنچه را باید در زندگی انجام دهم، انجام داده ام.						
17	مدت هاست از تلاش برای ایجاد بهبودها و تغییرات زیاد در زندگی ام دست کشیده ام.						
18	خودم را آنگونه که فکر می کنم مهم است، قضاوت می کنم؛ نه بر اساس ارزشهایی که برای دیگران مهم است.						

Martin ve arkadaşlarının Standart Mizah Tarzları Anketi

پرسشنامه استاندارد سبک های شوخ طبعی مارتین و همکاران 1988

EK D

کاملاً موافقم						کاملاً مخالفم	پرسشنامه استاندارد سبک های شوخ طبعی	
7	6	5	4	3	2	1	1 من معمولاً با بیشتر افراد نمی خندم و با آنها شوخی نمی کنم.	
							2 اگر احساس ناراحتی و افسردگی کنم، معمولاً خودم را با شوخ طبعی خوشحال می کنم.	
							3 اگر کسی اشتباهی بکند، من اغلب آنها را بابت آن دست می اندازم.	
							4 من به دیگران اجازه می دهم به من بخندند یا خودشان را با من سرگرم کنند و با من شوخی کنند به بهای چیزی بیشتر از آنچه که من هستم.	
							5 لازم نیست برای خندان دیگران خیلی تلاش کنم چون که من طبیعتاً آدم شوخ طبعی هستم.	
							6 حتی زمانی که خودم تنها باشم، اغلب سعی می کنم خودم را با چیزهای کم ارزش و پوچ زندگی سرگرم و خوشحال کنم.	
							7 افراد هرگز از شوخ طبعی من صدمه و آسیبی نمی بینند.	
							8 من اغلب شان و منزلت خودم را پایین می آورم اگر که این کار باعث خندانن خانواده و دوستانم شود.	
							9 من به ندرت دیگران را با گفتن داستان های خنده دار درباره خودم می خندانم.	
							10 اگر احساس ناراحتی کنم معمولاً سعی می کنم تا به چیزهای خنده دار آن وضعیت فکر کنم تا احساسم بهتر شود.	
							11 زمانی که جک یا چیزهای خنده دار می گویم، معمولاً خیلی نگران این نیستم که دیگران چگونه درباره آن فکر می کنند.	
							12 من اغلب برای اینکه دیگران من را بیشتر دوست داشته باشند و بیشتر بپذیرند درباره عیب ها، اشتباهات و ضعف های خنده دارم صحبت می کنم.	
							13 من با دوستانم خیلی جک می گویم و می خندم.	
							14 نگاه شوخ طبعانه من به زندگی من را از بسیاری از چیزهای ناراحت کننده زندگی باز می دارد.	
							15 من هرگز دوست ندارم آن را زمانی که افراد شوخی را به عنوان روشی برای انتقاد یا تحقیر دیگران استفاده می کنند.	
							16 من هرگز چیزهای خنده دار نمی گویم تا خودم را تحقیر کنم.	
							17 من معمولاً دوست ندارم جک بگویم با دیگران را سرگرم کنم.	

						اگر خودم تنها باشم و احساس ناراحتی و افسردگی کنم، سعی می کنم به چیزهای خنده آور فکر کنم تا خودم را بخندانم.	18
						زمانی که من به چیزی فکر می کنم که خیلی خنده دار است من نمی توانم جلوی خود را از گفتن آن بگیرم، حتی اگر گفتن آن برای آن موقعیت مناسب نباشد.	19
						من خیلی مشتاق می شوم خودم را تحقیر کنم موقع ساختن یک جک جدید یا سعی می کنم خنده آور باشم.	20
						من از خندان دیگران لذت می برم	21
						اگر احساس ناراحتی کنم، معمولاً شوخ طبعی خودم را از دست می دهم.	22
						من هرگز در خندان دیگران مشارکت نمی کنم حتی اگر که همه دوستانم مشغول انجام این کار باشند.	23
						زمانی که با دوستان یا خانواده ام هستم، من اغلب یکی از افرادی هستم که دیگران به او می خندند یا درباره او جک می گویند.	24
						من اغلب با دوستانم شوخ نمی کنم.	25
						آن هست تجربه من که فکر کردن درباره برخی از جنبه های سرگرم کننده یک موقعیت اغلب یکی از راه های خیلی موثر برای کنار آمدن با مشکلات است.	26
						اگر من کسی را دوست نداشته باشم، اغلب اغلب از شوخی یا دست انداختن او استفاده می کنم تا تحقیرش کنم.	27
						اگر من مشکلاتی داشته باشم یا احساس ناراحتی کنم، من اغلب آن را با گفتن جک درباره آن می پوشانم، به همین خاطر حتی نزدیکترین دوستان من هم نمی دانند که من واقعا چه احساسی دارم.	28
						من معمولاً نمی توانم فکر کنم به چیزهای خنده دار برای گفتن زمانی که همراه افراد دیگر هستم.	29
						من نیازی نیست که همراه دیگران باشم تا احساس سرگرمی کنم، من معمولاً چیزهایی را پیدا می کنم که درباره آنها بخندم حتی زمانی که تنها باشم.	30
						حتی اگر برخی چیزها واقعا برای من خنده دار باشند، من هرگز نمی خندم و جک نمی گویم درباره آنها اگر که باعث رنجش کسی شود.	31
						اجازه دادن به دیگران برای خندیدن به من روش من برای نگه داشتن خانواده و دوستانم در روحیه خوب است.	32

Ultimately, a valid and comprehensive taxonomy of humour is necessary to advance the field of humour research, and to finally clarify the role of humour in everyday life, personality and well-being. The HSQ tried to fulfil this goal for everyday functions of humour, yet the current findings cast doubts on its accomplishments. Also, this classification does not claim to be comprehensive for the entire field of humour. It seems that humour research should spend more time on basic research on the concepts before questionnaires are developed.

EK E

Overview of the 32 items of the Context- and the Humour-HSQ

Scale	Item	Context-HSQ	Humour-HSQ
AF	1	I usually don't talk or converse much with other people. [inverse]	I usually don't laugh or joke around much. [inverse]
SE	2	If I am feeling depressed, I can usually put myself in a better mood with something beautiful.	I can usually cheer myself up with humor.
AG	3	If someone makes a mistake, I will often reproach them about it.	I often tease others.
SD	4	I let people offend me or look down on me more than I should.	I let people laugh at me or make fun at my expense.
AF	5	I don't have to work very hard at impressing other people -- I seem to be a naturally influencing person.	I make others laugh easily -- I am a humorous person.
SE	6	Even when I'm by myself, I often occupy myself with the little things in life.	I'm often amused by the absurdities of life.
AG	7	People are never offended or hurt by my manner of speaking. [inverse]	My sense of humor is never offending or hurting. [inverse]
SD	8	I will often get carried away in putting myself down if it makes my family or friends thus make others laugh. feel good.	I often put myself down and
AF	9	I rarely impress other people by telling stories enthralling stories about myself, which make others laugh. [inverse]	I rarely tell funny stories about myself. [inverse]
SE	10	If I am feeling upset or unhappy, I usually try to think of something beautiful about the situation to make myself feel better.	I usually try to think of something funny about a situation.

AG	11	When telling experiences or saying I usually tell jokes or say enthraling things, I am usually not funny things. very concerned about how other people are taking it.	
SD	12	I often try to make people like or accept me more by saying something appealing about my own weaknesses, misapprehensions, or faults.	I often say something funny about my own weaknesses, blunders, or faults.
AF	13	I talk or converse a lot with my friends.	I laugh and joke a lot.
SE	14	My positive outlook on life keeps me from getting overly upset or depressed about things.	I have a humorous outlook on life.
AG	15	I do not like it when people tell experiences or say things as a way of criticizing or putting someone down. [inverse]	I do not like criticizing or putting-down humor. [inverse]
SD	16	I don't often say enthralling things to put myself down. [inverse]	I rarely say funny things about myself. [inverse]
AF	17	I usually don't like to tell experiences or to impress people. [inverse]	I usually don't tell jokes or amuse people. [inverse]
SE	18	If I'm by myself and I'm feeling unhappy, I make an effort to think of something beautiful to make me feel better.	I always think of something funny to cheer myself up.
AG	19	Sometimes I think of something that is so think of enthralling that I can't stop myself from extremely funny things. saying it, even if it is not appropriate for the situation.	Sometimes I
SD	20	I often go overboard in putting myself down make jokes about when I am telling experiences or trying to be myself or make fun of myself.	I often communicative.
AF	21	I enjoy impressing people.	I make people laugh.
SE	22	If I am feeling sad or upset, I usually lose my my sense of serenity. [inverse]	I never lose humor.
AG	23	I never participate in offending others even if I never laugh at others. all my friends are doing it. [inverse]	[inverse]
SD	24	When I am with friends or family, I often seem to be the one that other people look down on or offend.	I let others often make fun of me or joke about me.
AF	25	I don't often converse with my friends. [inverse]	I don't often joke around. [inverse]

SE	26	It is my experience that thinking about some beautiful aspect of a situation is often a very effective way of coping with problems.	I often think about some amusing aspect of a situation.
AG	27	If I don't like someone, I often criticize or reproach them to put them down.	I often use humor about others or tease them.
SD	28	If I am having problems or feeling unhappy, I often cover it up by telling an experience, so that even my closest friends don't know how I really feel.	I often joke around.
AF	29	I usually can't think of enthralling things to say when I'm with other people. [inverse]	I usually can't think of witty things. [inverse]
SE	30	I don't need to be with other people to feel good -- I can usually find things to occupy myself with even when I'm by myself.	I am usually amused and I can find things to laugh about.
AG	31	Even if something is really relevant to me, I will not say anything or criticize it if someone will be offended. [inverse]	I always laugh or joke about something that is really funny to me.
SD	32	Letting others offend me is my way of making my friends and family feel good.	I let others laugh at me, which keeps them in in good spirits.

8 ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : YASAMAN REZAİE

ORCID Numarası :0009-0003-6099-0616

Öğrenim Durumu

- | | |
|------------|---|
| 2008– 2012 | Lisans: İran, Urmıye Payam Noor Üniversitesi – Genel Psikoloji |
| 2012– 2014 | Yüksek Lisans: İran , İ.İ.C Azad’e İslami Üniversitesi– Genel psikoloji |
| 2018– 2021 | Yüksek Lisans: İran, Urmıye Azad’e Üniversitesi _ Klinik Psikoloji |