INVESTIGATION OF DEVELOPMENTAL LEVELS OF CHILDREN BETWEEN 0-6 YEARS AND THEIR MOTHER'S LIFE SATISFACTION IN TERMS OF VARIOUS VARIABLES[1]

Nimet GÜNEŞ
Scientific Expert, Hacettepe University Graduate School of Health Sciences PhD Student,
nimet.sofioglu@gmail.com
ORCID Numarası: 0000-0003-1080-5702

Haktan DEMİRCİOĞLU
Assist. Prof., Hacettepe University Faculty of Health Sciences Department of Child Development,
hdemircioglu@hacettepe.edu.tr
ORCID Numarası: 0000-0002-5092-1698

Received: 29.08.2017 *Accepted: 02.02.2018*

ABSTRACT

Especially the first years are of great importance when evaluated developmentally. In order to be able to talk about functional and healthy progress in all developmental areas, the necessity of proper structuring of the opportunities offered to the child in the pre-school period is a priority. One of the elements that will ensure that children's developmental levels are at the desired level is their parents' own personality patterns. The answer to this question is the extent to which life satisfaction can be explained in this pattern. In this context, the aim of this research is to examine the developmental levels of children between 0-6 years and their life satisfaction in terms of various socio-demographic variables. The study was designed using the quantitative methods of scanning and relational modeling and it is a sample of 201 children between 0-6 years of age and their mothers who are registered to Akçalar and Işıktepe Family Health Centers of Nilüfer District of Bursa. Data from the study were obtained from the 'Life Satisfaction Scale', 'Ankara Development Screening Inventory' and 'Denver II Developmental Screening Test'. The McNemar test, Friedman test, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis H test, Multi-eyed Chi-square test, 2x2 Chi-square test and Pearson Correlation coefficient were used in the analysis phase of data analysis. As a result of there search, it is seen that there is a relation between the life satisfaction and the monthly average income situation and the perception of the mothers' spouse's interest in their children and the life satisfaction of the mothers.

Keywords: Pre-schoolage, developmental level, life satisfaction.

[1] This study was supported by the supervision of Assoc. Prof. Dr. Haktan Demircioğlu, Nimet Güneş's Hacettepe University Institute of Health Sciences has produced a part of his master's thesis titled "An Examination of the Relationship between Developmental Levels of Children between 0-6 Age and Their Family Functionality and Life Satisfaction". The study also "Turkey Healthy Cities Association" was supported by.

INTRODUCTION

0-6 year old infant and childhood is a period in which a solid basis for healthy adulthood should be laid to prepare the future ages. In this period, families with children between the ages of 0-6, in particular mother support, contribute to the child's cognitive, motor, language, social and emotional development areas and early intervention in the development of the child is possible.The quality and nature of early childhood-child interaction and the early experiences, including the home environment, is of great importance for the child's development, especially as young children are more sensitive to environmental stimuli (Howard, Beckmann ve Brooks-Gun, 2010). Considering this effect on the development of the child, especially the mother of the primary caregiver, it can be stated that the mother's life expectancy has an important place in the development of children.

Life satisfaction, as a whole, includes cognitive assessments of life towards one's own selected criteria (Diener, Emmons, Larsen and Griffin, 1985; Huebner, 2004; Vitterso, Biswas-Diener and Diener, 2005). It is an important indication of how the individual's mental health is. The hindrances, conflicts and unexpected changes and unfavorable changes that occur in time can cause the decrease of life satisfaction. In the face of such negative experiences of life and diminished life satisfaction and inadequate environmental support, the likelihood of encountering unhappiness and depression increases. In this context; an individual with a high life satisfaction usually has feelings of happiness and joy, and feelings of anger, sadness, sorrow rarely live; In contrast to this, it is expected that people with low life satisfaction are in less pleasant sentiments, more anger life and more tension (Yetim, 1991, Demirel and Canat, 2004, Proctor, Linley and Maltby, 2009).

Because the family can not enjoy life, especially because it is the primary caregiver for the child, the low life satisfaction of the mother can negatively affect the child's whole development. For this reason, it would be meaningful to include the developmental level of the children while examining the life satisfaction of the mothers.

Research has shown that the value given to the child by his parents and the behavior shown to him cause the child to be happy or unhappy. Therefore, the level of life satisfaction of parents can affect children's development and future life satisfaction (Levin and Currie, 2010; Headey, Muffels and Wagner, 2014). Therefore, risk factors and mental problems such as depression, anxiety, and stress can also affect children (Herbst and Tekin, 2012; Aasheim, Waldenström, Rasmussen, Espehaug and Schytt, 2014). This situation causes psychological and physically aggressive behaviors especially in behavioral problems in children (Baker, Blacher and Olsson, 2005, Herbst and Tekin, 2012, Barajsa-Zganec and Hanzek, 2014).

The level of life satisfaction of the children causes their children to have some problems during their adolescence. Investigations have shown that adolescents who reported poorly in safe family relationships tend to have lower life satisfaction, more negative attitudes, lower self esteem and more depression (Rask, Astedt-Kurki and Laippala, 2002; Onaylı, 2010).

According to the research by Kaner (2004), it is seen that the positivities of the views of the people with high life satisfaction, their optimism and their tendency towards life are also high. In this context, it is possible to say that the life satisfaction of the mothers is high and that their children can be healthy and well-developed children.

As a result, it can be said that the mother has high life satisfaction and the children will have positive effects on their development. For this reason, it is necessary to investigate these properties of mothers in order to be able to demonstrate the link between specific characteristics such as life satisfaction of the mother and child's development and early intervention for both mothers and children.

For this purpose, in this study, it was aimed to examine the developmental levels of children between 0-6 years and the life satisfaction of their mothers in terms of various socio-demographic variables.

METHOD

The model of the study

In this study, the developmental levels of children between 0-6 years and their life satisfaction were examined in terms of various variables. For this purpose, the quantitative methods of scanning and relational models are used (Büyüköztürk, Kılıç-Çakmak, Akgün, Karadeniz and Demirel, 2015; Karasar, 2008).

Universe and sample of study

In order to determine the universe of the worker, a checklist was created by the researcher to include factors that could affect the child's development. Through this checklist, each of the 29 Family Health Centers located in the district of Nilüfer Merkez in Bursa was evaluated. At the end of the evaluation, the children and their mothers in the 0-6 age group registered in Akçalar Family Health Center and Işıktepe Family Health Center constituted the universe of this work in the context of developmental support need. The number of children aged 0-6 years at the Family Health Centers were determined from the Health-Net Decision Support System (KDS) of the Ministry of Health and the total population in the 0-6 age group of these two ASMs was found to be 566 (Access Date: 26.01.2016). In this context, the universe of the research was identified as 566 children and their mothers.

The number of mothers and children to be included in the study sample was calculated according to the 5% sensitivity and 95% confidence interval (Israel, 1992) and the minimum sample volume was 240 children and their mothers in the 0-6 age range. Children and their mothers in the sample group were determined by simple random sampling method. We have created a sample of 201 children and their mothers who have been reached in this framework.

Some of the registered children in the family health centers in the sampled neighborhoods are out of town or out of town, some are disabled (diagnosed illness / syndrome), some are foreign nationals, some are not ASM

and some are not available at home addresses / phone numbers, did not agree to participate in the study. We have created a sample of 201 children and their mothers who have been reached in this framework.

Data collection tools

In order to determine the demographic characteristics of the family, "Family Information Form" was used to measure the "Life Satisfaction Scale" in order to predict the life satisfaction of the mothers, "Ankara Developmental Screening Inventory" in order to determine the mothers' "Denver II Developmental Screening Test" was used.

Life Satisfaction Scale

The Life Satisfaction Scale was developed in 1985 by Diener et al. (Diener et al., 1985) in order to determine the satisfaction of people's lives. Studies have been done by Köker (1991) and Yetim (1991) to adapt to the Turkic scale.

The scale reliability of Diener et al.'s scale was found to be .87 and the validity was .82. The result of the Turkish reliability test was .86 and the test-retest reliability was .73.

The total number of items in the scale is 5. There are 7 options for each item. These options are "I agree absolutely (7 points), partly agree (6 points), agree (5 points), undecided (4 points), partly disagree (3 points), disagree (2 points) it is evaluated. The lowest score that can be taken from the scale is 5 and the highest score is 35.

Ölçekten alınan puanları şu şekilde yorumlanmaktadır: 7 puan ve altında alınan puanlar düşük, 8-12 puan arasında alınan puanlar orta ve 13 puan ve üstünde alınan puanlar ise yüksek yaşam doyumunu işaret etmektedir (Köker, 1991; Yetim 1991).

Ankara Development Screening Inventory

Ankara Developmental Screening Inventory (AGTE) was developed by Işık Savaş, Nilhan Sezgin and Neşe Erol in 1998 to evaluate the development of children aged 0-6 years. In case of developmental retardation and retardation, AGTE identifies it and gives early detection and early prevention of infants and children thought to be in developmental risk.

Inventory; consists of 154 questions asked about mothers about the development of children. There are separate developmental questions for each age group. After the child's age and month are calculated, questions are asked about the mothers according to this age and month. The mothers answer these questions as "Yes, No, I do not know".

The validity scores of the inventory were .99 for 0-12 months, .98 for 13-44 months, .88 for 45-72 months, .93 for 0-12 months in the field of cognitive development, .99 for 45-72 months, .84 for 0-12 months in the area of

fine motor development, .80 for .about.140 for 13-44 months, .64 for 45-72 months, 0-12 .91 for months, .80 for months 13-44, .16 for months 45-72, .92 for months 0-12 for social skills self-development, .85 for months 13-44, for months 45-72 and for .37 (Savaşır, Sezgin and Erol, 1998).

Denver II Developmental Screening Test

The Denver Developmental Screening Test was first published in 1967 by Frankenburg and Dodds in order to monitor development of children and to intervene early in developmental problems. It was used in many countries and the new information obtained was re-examined by Frankenburg and Dodds in 1990 to form Denver II. The Denver II consists of 134 items evaluating four areas of development, including personal-social, fine motor-adaptive, language and coarse motor.

Denver II is designed to be applied to children between 0-6 years of age with healthy appearance. This test assesses developmental skills appropriate for the child's moon / age and is important in screening symptomatic developmental problems, verifying suspicious situations with an objective tool, and monitoring children at risk from developmental aspects.

Turkey at Hacettepe University faculty in 1982 and the first heart Yalaz standardization of Denver test was conducted by Shirley Epir. Kalbiye Yalaz and Banu Anlar in 1996; In 2009, Kalbiye Yalaz was re-audited and standardized by Banu Anlar and Birgül Bayoğlu. Denver II is now available with the name subject to the education in Turkey.

The data obtained to determine the psychometric properties were calculated by using logistic regression analysis to determine the months / years that children passed through each material. Analyzes have helped determine the months / ages for which 25%, 50, 75, 90 of children passed through one substance. For reliability of the test, children from different age groups and more than one tester were used. When the test results were compared within the scope of the reliability studies, it was seen that the compatibility between the testers did not fall below 90% and the test-test compatibility was below 86% (Yalaz, Anlar and Bayoğlu, 2016).

Data Collection Process

Before obtaining the data, the "Ethics Committee Permit" was taken about the research. "Survey Permit" and "Research Permit" were taken from the Bursa Public Health Directorate in order to carry out the research in the next phase in Bursa İli Işıktepe family health center and Akçalar family health center.

The research data were obtained by visiting family health centers in August 2016 and February 2017, visiting family health centers and visiting children aged 0-6 years.

During the data collection period, 50 mothers were reached in family health centers and negotiations were held. The family physician and the family health worker were interviewed and the permission documents taken from the Bursa Public Health Directorate were presented. a suitable room where family members can meet

with their families is arranged and the family physician is asked to direct the mothers and children with children between 0-6 years of age. The informed mothers were informed about the study and filled out the form, scale and tests after indicating that they agreed to investigate. The demographic information and the scales to be filled with the mother were first read by the mother. After the interview with the mother was finished, the child was contacted to assess the development of the child and the Denver II Developmental Screening Test was administered.

During the data collection process, visits were made to 151 families and interviews were conducted. Through communication information from the family physician, families were searched and the details of researching the mothers were explained. At the same time, family physicians and family health care providers have contacted their parents and the mothers have been reached as a result. An appointment was made to interview the mothers who agreed to participate in the survey after the details of the study were told to their mothers.They were interviewed about which day and hour their mother was suitable for home visit and a home visit plan was established according to the times when they were convenient. When the date of appointment was reached, the mothers were called again about 30 minutes before the house visit and were asked whether they were eligible for a home visit. The appropriate families were visited and negotiations were held. During these interviews, only the mother was interviewed and each form, scale and tests were interviewed with an individual mother.

Interviews last between 30 minutes and 60 minutes. At the end of the interviews, mothers were given developmental suggestions about what children could do to support their developmental level and development, and the researcher was given the contact number they could reach and the information they could get if they wanted to.

Analysis of Data

The data obtained through the Family Information Form, Life Satisfaction Scale, Ankara Developmental Screening Inventory and Denver II Developmental Screening Test were evaluated using the SPSS 20 statistical package program.

The obtained data were tested for compliance with the normal distribution criterion. ShapiroWilk and KolmogrovSmirnov test, where the data are normally distributed, were examined. Non-parametric hypothesis tests were used because the data did not meet the normal distribution criterion. When the results of both normality distribution and hypothesis tests were interpreted, $p = 0.05$ was used as significance level.

FINDINGS (RESULTS)

In this part of the research which is conducted to investigate the relationship between the development levels of children aged 0-6 years and the life satisfaction of the mothers, descriptive and prevalence statistics of the

data obtained from the questionnaires, scales and tests from the mothers and children and relational analyzes made for the purpose of the research are included.

Table 1. Mann-Whitney U Test Results Between Denver II General Developmental Outcome and AGTE Development Status and Life Satisfaction Scale Averages.

Development Area	Groups	n	$\bar{X}$	Median	Min	Max	Ss	Mean rank	z	p
AGTE Language-Cognitive Development	Normal	178	23,4	25	5	35	7,75	103,89	-1,964	0,050
	Not Normal	23	20	22	7	34	7,66	78,61		
AGTE Fine Motor Development	Normal	146	22,9	24	5	35	8,03	100,54	-0,182	0,855
	Not Normal	55	23,2	24	9	35	7,20	102,22		
AGTE Gross Motor Development	Normal	187	23,2	24	5	35	7,88	102,62	-1,445	0,148
	Not Normal	14	20,5	21,5	12	31	6,34	79,36		
AGTE Social Skill-Self Care Development	Normal	185	23	24	5	35	7,68	101,18	-1,445	0,148
	Not Normal	16	22,2	24	5	34	9,24	98,88		
AGTE Genel Development	Normal	162	23,3	24	5	35	8,01	103,92	-1,451	0,147
	Not Normal	39	21,6	23	9	32	6,79	88,88		
Denver II Genel Development	Normal	156	23,1	24,5	5	35	7,91	102,47	-0,667	0,505
	Not Normal	45	22,5	23	7	34	7,45	95,91		

In Table 1, there is no statistically significant relationship between the MMSE mean scores of the mothers and the children's AGE language-cognitive development, fine motor, coarse motor, social skills self-care, AGTE developmental outcome and Denver II results (p> 0,05). Children with AGTE language-cognitive developmental "normal" had the highest average of their mothers and the lowest average of the mothers of "normal" children with AGTE language-cognitive development; it is also seen that the mothers of the normal development children in the other development areas except the fine motor development area have higher life satisfaction scores than the mothers of the normal development children.

Table 2. Results of the Kruskal-Wallis H test Between the Mean Scores of Denver II Sub-Developmental Domains and Life Satisfaction Scale Scores.

Development Area	Groups	n	$\bar{X}$	Median	Min	Max	Ss	Mean rank	H	p
Language Development	Normal	175	23,05	24	5	35	7,90	101,55	1,856	0,395
	Warning	16	24,12	25	7	34	7,57	109,13		
	Delay	10	20,70	22	9	30	6,49	78,30		
Fine Motor Development	Normal	188	23,00	24	5	35	7,80	100,79	2,387	0,303
	Warning	5	19,80	21	12	27	6,22	72,80		
	Delay	8	25,62	28,5	7	33	8,51	123,56		
Gross Motor Development	Normal	185	23,18	24	5	35	7,84	102,34	1,596	0,450
	Warning	8	22,00	23,5	7	31	8,66	94,38		
	Delay	8	20,37	20,5	13	29	5,85	76,75		
Personal-Social Development	Normal	165	22,97	24	5	35	7,85	100,88	0,927	0,629
	Warning	21	24,47	26	9	34	6,69	109,43		
	Delay	15	21,53	22	7	33	8,73	90,57		

In Table 2, there is no statistically significant relationship between the average scores of the Life Satisfaction Scale of the mothers and the children's Denver II language development, fine motor, gross motor and personal-social development results (p> 0,05). It appears that Denver II has the lowest mean of the mothers of children with "delay" motor development and the lowest average of the mothers of children with "delay" Denver II coarse motor development. It is seen that the scores of Life Satisfaction Scale of the mothers of "delay" children in all other developmental areas except the fine motor development areas are the lowest.

Table 3. Kruskal-Wallis H Test Results Between the Mean Scores of the Life Satisfaction Scale According to the Demographic Information of the Mothers.

Tables	Groups	n	$\bar{X}$	Median	Min	Max	Ss	Mean rank	H	p	Dual comparison
Age	**25 age and under**	39	22,43	23	7	35	6,79	93,71	0,862	0,835	
	26-30 age	69	23,18	25	5	35	8,54	104,41			
	31-35 age	54	23,09	24,5	6	34	7,89	101,72			
	36 age and over	39	23,23	23	5	35	7,48	101,26			
Marriage age	**20 age and under**	79	22,98	24	6	35	8,12	101,17	0,252	0,969	
	21-25 age	89	23,19	24	5	34	7,78	102,04			
	26-30 age	27	22,88	23	12	32	7,00	99,43			
	31 age and over	6	21,66	23,5	5	32	8,91	90,33			
Educational status	**Not literate**	6	20	22	12	22	4,00	64,58	10,747	0,097	
	Literate	2	20	20	11	29	12,72	83,75			
	Primary school	49	21,51	23	6	35	8,25	90,16			
	Middle School	65	22,92	25	5	35	8,10	101,79			
	High school	53	23,49	24	5	35	7,34	102,43			
	University	20	27,00	29	12	34	6,85	134,03			
	Graduate	6	23,16	24,5	15	32	7,08	100,33			

Table 3 (Continued). Kruskal-Wallis H Test Results Between the Mean Scores of the Life Satisfaction Scale According to the Demographic Information of the Mothers.

Job	**Worker**	15	22,20	23	12	34	7,42	14,63	3,679	0,159	
	Public servant	13	27,61	27	12	34	6,15	22,04			
	Self-employment	8	26,62	27,5	12	32	6,67	20,00			
Average monthly income	**1500 TL** and under**	78	19,43	21,5	5	33	7,81	74,67	33,489	**0,000***	**1-2**
	1501-2500 TL	71	25,04	26	5	35	7,03	115,50			**1-3**
	2501-3500 TL	21	25,38	27	13	34	6,79	117,90			**1-5**
	3501-4500 TL	8	20,50	21	10	33	8,51	82,69			**1-6**
	4501-5500 TL	11	29,72	32	23	35	4,14	153,86			**2-5**
	5501 TL and over	12	25,83	26	12	33	5,65	120,54			**4-5**
Family structure	**Core**	148	23,65	24	6	35	7,13	104,30	5,164	0,076	
	Wide	51	21,74	23	5	29	9,07	94,68			
	Divorced	2	9	9	5	13	5,65	18,00			
Number of Children	**1**	51	23,70	26	5	35	7,42	106,93	1,229	0,746	
	2	86	23,34	24	5	35	7,35	101,84			
	3	58	22,13	23	7	35	8,28	94,75			
	4	6	21,16	24,5	6	33	12,67	98,92			

*p<0,05
**TL: Turkish Liras

In Table 3, there was no statistically significant difference between the mothers' ages, marriage age, occupation, education status, family structure and number of children they had and the average score of Life Satisfaction Scale (p> 0,05); it is seen that there is a statistically significant difference between monthly mean revenues and Life Satisfaction Scale total point averages (p <0,05). According to the mothers whose monthly average income is 1500 TL or less and whose monthly average income is 1501-2500 TL, 2501-3500 TL, 4501-5500 TL and 5501 TL and above, According to the mothers whose monthly average income is 1501-2500 TL and the average monthly income is 4501-5500 TL; It is seen that the mothers with an average monthly income of 3501-4500 TL have lower scores on the statistically significant level than the mothers with an average monthly income of 4501-5500 TL. The lowest Life Satisfaction Scale of the 25 and younger mothers had the lowest overall Life Satisfaction Scale average score, the marriage age of 31 years and older had the lowest Life Satisfaction Scale average of the total scores, the educational status was the lowest of the Life Satisfaction Scale of the mother- the average of the highest score of the Life Satisfaction Scale of the mothers of university graduates, the average score of the highest Life Satisfaction Scale of the mothers of public servants, the average score of the lowest Life Satisfaction Scale of the mothers whose monthly average income is below 1500 TL and the monthly average of 4501-5500 TL monthly it was seen that the mother with the average income had the highest average Life Satisfaction Scale total score, the mother with the core family structure had the highest Life Satisfaction Scale total point average and the mother with the highest number of children had the highest total Life Satisfaction Scale total score.

Table 4. Mann-Whitney U test Results Between the Mean Scores of the Life Satisfaction Scale According to the Demographic Information of the Mothers.

Tables	Groups	n	$\bar{X}$	Median	Min	Max	Ss	Mean rank	z	p
Working conditions	**Working**	36	25,13	26,5	12	34	7,10	117,89	-1,925	0,054
	Not working	165	22,56	23	5	35	7,89	97,32		
Health insurance status	**Yes**	172	23,41	24	5	35	7,46	103,17	-1,289	0,197
	No	29	20,68	24	6	33	9,36	88,14		

In Table 4, it is seen that there is no statistically significant difference between the mothers' working conditions and health assurance status and Life Satisfaction Scale total point average (p> 0,05). It is seen that the total scores of the Life Satisfaction Scale of the working mothers and the mothers who have health security are higher.

Table 5. Kruskal-Wallis H Test Results Between the Mean Scores of Life Satisfaction Scale According to the Demographic Information of Children.

Tables	Groups	n	$\overline{X}$	Median	Min	Max	Ss	Mean rank	H	p
Age	**0-12 month**	38	22,8	23	7	34	7,40	97,43	2,782	0,734
	13-24 month	39	23,9	24	5	35	7,67	108,28		
	25-36 month	37	23,5	26	9	35	7,90	105,78		
	37-48 month	33	22,4	23	7	35	7,28	94,18		
	49-60 month	32	21,3	24	5	34	8,93	91,77		
	61-72 month	22	24	26,5	9	35	7,91	109,86		
Birth order	**1**	72	23,45	25	5	35	7,24	103,96	0,527	0,913
	2	82	23,07	24	5	35	7,87	101,14		
	3	43	22,30	23	6	35	8,39	95,84		
	4	4	22	24,5	6	33	11,97	100,38		

In Table 5, it is seen that there is no statistically significant difference between children's ages and birth order and mother's Life Satisfaction Scale total point average (p> 0,05). Mothers of children between the ages of 61-72 months and those of first-born children were found to have a higher total score of Life Satisfaction Scale.

Table 6. Mann-Whitney U Test Results Between Life Satisfaction Scale Averages According to Children's Demographic Information.

Tables	Groups	n	$\bar{X}$	Median	Min	Max	Ss	Mean rank	z	p
Gender	**Girl**	102	22,96	25	6	35	7,64	100,72	-0,069	0,945
	Boy	99	23,09	23	5	35	8,00	101,29		
Pre-school education status	**Yes**	31	22,35	25	5	35	8,85	98,84	-0,225	0,822
	No	170	23,14	24	5	35	7,61	101,39		

As seen in Table 6, there is no statistically significant difference between the genders of children and pre-school education status and the average of Life Satisfaction Score scores of their mothers (p> 0,05). Mothers of boys with mothers who are female children and mothers who do not attend pre-school education seem to have a higher average score of Life Satisfaction Scale than mothers who are pre-school children.

Table 7. Analysis of the Correlation Between the Life Satisfaction Scale and the AGTE Converted T Score.

	AGTE converted T score	**p**
Life Satisfaction Scale	0,037	0,603

In Table 7, there is a very weak correlation between the Life Satisfaction Scale and the AGTE converted T score, which is not significant (p> 0,05). According to this, as the life satisfaction scores of the mothers increase, the development scores of the children also increase.

Table 8. Results of the Kruskal-Wallis H test between the perceptions of spouses of their mothers about their children and the means of Life Satisfaction Scale scores.

Tables	Groups	n	$\bar{X}$	Median	Min	Max	Ss	Mean rank	H	p	Dual comparison
The perceptions of spouses of their mothers about their children	**Very bad**	6	12,33	9	5	31	9,60	39,00	22,123	**0,000***	**1-3**
	Bad	5	16,00	12	9	32	9,19	55,60			**1-4**
	Neither good nor bad	38	20,26	23	6	34	7,28	79,62			**1-5**
	Good	51	26,00	27	12	35	5,38	122,16			**2-4**
	Very good	101	23,54	23	5	35	7,90	104,29			**3-4**
											3-5

*p<0,05

In Table 8, it is seen that the relationship between the perceptions of mothers' spouses about their children and the average score of Life Satisfaction Scale is statistically significant (p <0,05). The perceptions of "very bad" mothers regarding their children's care about their children are based on "good, bad", "good" and "very good" mothers perceptions of their spouse's involvement with their children; perceptions of their spouse's involvement with their children are "good" according to their mothers' perceptions that their spouses of "bad" spouses are interested in their children; perceptions of their spouses' interest in their children were found to have a statistically lower Life Satisfaction Scale average score for "good" and "bad" mothers than their "good" and "very good" perceptions of their spouse's involvement with their children.

DISCUSSION AND CONCLUSION

Findings obtained without investigation in this section have been discussed and interpreted within the relevant literature.

The research findings show that there is a statistically significant difference between the average monthly income of the mothers and their life satisfaction. When the literature is examined it is seen that there are researches supporting this finding. Akarsu (2014) found a statistically significant correlation between family economic status and life satisfaction in a positive study, in the study of family burden, self-care skills, mothers' life satisfaction and affecting factors of mentally inadequate children. Similarly; Şeker and Sirkeci (2014) found that the level of life satisfaction varies according to the economic situation, that is to say, the life satisfaction increases while the economic situation increases, in their research on life satisfaction in Turkish origin women in the United Kingdom. On the other hand, Tuzgöl-Dost (2010) found that the perceived economic situation of university students increased life satisfaction scores of university students and that this was meaningful. There are also different studies indicating that the relationship between life satisfaction and income level is significant (Renne, 1970; McCullough and Zick, 1992; Moller, 1996; Frey and Stutzer, 2000; Kaner, 2004; Wang, Turnbull, Summers, Little, Poston, Mannan and Turnbull, 2004; Winkelmann, 2004; Chow, 2005; Tuzgöl Dost, 2007; Jan and Masood, 2008; Lee, Lopata, Volker, Thomeer, Nida and Toomey, 2009; Bayram, Sam, Aytaç and Aytaç, 2010; Gülaldı, 2010; Kodan, 2013; Genç, 2015; Gümüş, 2015; İyilikçi, 2015; Yıldız, 2015). When the economic situation is considered to be an important factor in the life of the person, the result that affects life satisfaction is anticipated as a result of anticipation. Contrary to this discovery, there are also studies that show that the economic situation of the family does not affect life satisfaction. Acar (2009) found that there was no statistically significant difference between mothers' economic status and life satisfaction scores in their study of mothers and fathers with mentally and physically handicapped children's life satisfaction and hopelessness levels. There is no significant relationship between income levels and life satisfaction levels in the Çatık (2015) survey. It is also seen that there are different studies that do not support this finding (Akandere, Acar and Baştuğ, 2009; Huang, Chang, Chi and Lai, 2014; Pozo,Sarriá and Brioso, 2014; Ünüvar and Tagay, 2015; Özbek, 2016). The differentiation of research results in this way; it is thought that the study was carried out in different countries and / or cities, not only on the mother or the female but also on the father or the male, also on the

university students, the measurement tool used due to the country differences could be a different tool and the income level determined in the researches might be determined at different intervals.

It has been found that there is a weak relationship between the life satisfaction of the mothers and the development of the children in the positive direction. Acar (2009) found that mothers and fathers with mentally and physically disabled children were studying the level of life satisfaction and hopelessness, and found that there was no statistically significant difference between the mothers' life satisfaction scores according to their disability status. Similarly, Balkan (2008) found that there was no significant difference in life satisfaction among autistic and non-autistic children in a study of the relationship between quality of life, life satisfaction and hopelessness in mothers with and without autistic children. Contrary to this finding, there are researches that show that the relationship between life satisfaction and children's development is significant. In a study of Kara (2016) that examined the family quality of life, marital adjustment and subjective well-being of mothers of children with developmental disability and normal development, the family life qualities of mothers of normal developing children and parents of subjective well- found to be significantly higher than those of the other groups. Although there are different studies showing that the relationship between the life satisfaction of the mothers and the development of their children and their happiness in the future is meaningful (Levin and Currie, 2010; Clair, 2012; Headey et al. 2014; Hoy, Suldo and Mendez, 2013), it is not expected to be weak and meaningful in the research findings.

It was found that the relationship between the perceptions of the spouses of the mothers about their children and their life satisfaction was found to be statistically significant. When the related literature is examined, it is seen that there are studies supporting this finding. Gümüş (2015) investigated the relationship between life satisfaction, perceived social support levels and problem solving skills of married individuals, and found that the level of life satisfaction increased with the increase of perceived social support of married individuals and this difference was significant. Similarly, research by Singer, Davillier, Bruening, Hawkins and Yamashita (1996) found that mothers receiving spousal support had lower levels of stress and were more able to care for their children. Milgram and Atzil (1988) emphasize that their work involves the care of the father's child and that their involvement in the child affects their mother's personal life satisfaction. It can be said that these findings are an expected result because they are supposed to be supported by their wives and feel that they feel that they care for their children, so that the mothers feel emotionally alone in the family and feel better.

The results obtained from this study are as follows:

- A statistically significant relationship was found between the monthly average income of the family and life satisfaction. The increase in monthly average income increases the level of life satisfaction of the mothers.
- It was found that there was a weak relationship between the life satisfaction of the annelies and the development of the children and this relationship was not significant. Families with higher life satisfaction were found to have higher developmental scores.

- It was determined that the relationship between the perceptions of the spouses of the Anneliler about their children and their life satisfaction was statistically significant. The better the perceptions of the spouses of their ancestors to deal with their children, the higher their life satisfaction.

SUGGESTIONS

In this section, the results of the research were given and suggestions were made to the related persons, institutions, organizations and professional staff.

The results of the research showed that maternal life satisfaction is an important factor affecting the development of children. For this reason, it is considered that the awareness studies related to this subject should be supported by the relevant institutions, organizations, civil society organizations and professional staffs to support the development of children.

In particular, it is important that every occupational person working with children, especially those working in family health centers that provide primary services for families with primary health care and children at risk of development, should consider the child together with the mother, the closest person, meaningful and useful. Moreover, it is thought that the development of interventions not only for mothers but also for pregnant and fatherly, and for home visits will be protective for the development of the child.

It is thought that family physicians and family health workers in their family health centers will be protective for the family and the children if they do psychosocial follow-ups considering the health as holistic while doing physical follow-ups of families and children.

It is believed that the establishment of mobile teams consisting of child development specialists, social work specialists and psychologists in the family health centers and their visits to the whole family in the neighborhood and especially for the evaluation of the children will be important for early intervention of families and children at risk.

In this study only the life satisfaction of the mothers was studied. The life satisfaction of the fathers can also be investigated and examined whether they affect the development of the children.

The research was conducted in Nilufer District of Bursa. Similar work can be done in different cases.

The study was conducted for mothers with children aged 0-6 years. Children with different age groups can also work with their mothers or fathers.

0-6 YAŞ ARASI ÇOCUKLARIN GELİŞİM DÜZEYLERİ İLE ANNELERİNİN YAŞAM DOYUMLARININ ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ[2]

Nimet GÜNEŞ
Bilim Uzmanı, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Doktora Öğrencisi, nimet.sofioglu@gmail.comORCID Numarası: 0000-0003-1080-5702

Haktan DEMİRCİOĞLU
Öğretim Üyesi Dr., Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri FakültesiÇocuk Gelişimi Bölümü, hdemircioglu@hacettepe.edu.tr
ORCID Numarası: 0000-0002-5092-1698

Received: 29.08.2017 *Accepted: 02.02.2018*

ÖZ

Gelişimsel olarak değerlendirildiğinde özellikle ilk yıllar büyük önem taşımaktadır. Tüm gelişim alanlarında işlevsel ve sağlıklı bir ilerlemeden söz edebilmek için okul öncesi dönemde çocuğa sunulan olanakların doğru yapılandırılmasının gerekliliği ön plana çıkmaktadır. Çocukların gelişim düzeylerinin istenilen seviyede olmasını sağlayacak unsurlardan biri de ebeveynlerinin kendi kişilik örüntüleridir. Bu örüntünün içerisinde yaşam doyumunun ne düzeyde açıklanabilir olduğu ise cevap aranabilecek sorular arasında yer almaktadır. Bu kapsamda bu araştırmanın amacı 0-6 yaş arası çocukların gelişim düzeyleri ile annelerinin yaşam doyumlarının çeşitli sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesidir. Araştırma, nicel yöntemlerden olan tarama modeli ve ilişkisel modelden yararlanılarak tasarlanmış olup, Bursa ili Nilüfer ilçesine bağlı Akçalar ve Işıktepe Aile Sağlığı Merkezlerine kayıtlı 0-6 yaş arasındaki 201 çocuk ve onların anneleri araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmanın verileri 'Yaşam Doyumu Ölçeği', 'Ankara Gelişim Tarama Envanteri' ve 'Denver II Gelişimsel Tarama Testi'nden elde edilmiştir. Verilerin analizi aşamasında ilgili parametreler göz önünde bulundurularak McNemar Testi, Friedman Testi, Mann-Whitney U Testi, Kruskal-Wallis H Testi, Çok Gözlü Ki-Kare Testi, 2x2 Ki-Kare Testi ve Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, yaşam doyumu ile aylık ortalama gelir arasında yüksek gelire sahip anneler lehine; annelerin eşlerinin çocukları ile ilgilenmelerine ilişkin algıları ile yaşam doyumları arasında ise eşlerinin daha fazla ilgilendiğini ifade eden anneler lehine anlamlı bir fark olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Okul öncesi dönem, gelişim düzeyi, yaşam doyumu.

GİRİŞ

[2] Bu çalışma Yrd. Doç. Dr. Haktan Demircioğlu'nun danışmanlığında Nimet Güneş'in Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde hazırladığı "0-6 Yaş Arası Çocukların Gelişim Düzeyleri ile Annelerinin Aile işlevleri ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" isimli yüksek lisans tezinin bir kısmından üretilmiştir. Çalışma, aynı zamanda"Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği" tarafından desteklenmiştir.

0-6 yaş bebeklik ve çocukluk dönemi ileriki yaşlara zemin hazırlayan, sağlıklı bir yetişkinlik için sağlam temel atılması gereken bir dönemdir. Bu dönemde 0-6 yaş arası çocuğa sahip ailelerin, özellikle de annelerin desteklenmesi çocuğun bilişsel, motor, dil, sosyal ve duygusal gelişim alanlarına katkı sunmakta ve bu sayede çocuğun gelişimine erken müdahalede bulunulabilmektedir. Özellikle küçük yaş çocuklar çevresel uyaranlara karşı daha hassas oldukları için aile-çocuk etkileşiminin ve ev ortamı da dahil olmak üzere erken deneyimlerin kalitesi ve özelliği, çocuğun gelişimi için çok önemlidir (Howard, Beckmann ve Brooks-Gun, 2010). Ailenin ve özellikle birincil bakım veren annenin çocuğun gelişimindeki bu etkisi düşünüldüğünde, annelerin yaşam doyularının çocukların gelişiminde önemli bir yere sahip olduğu ifade edilebilir.

Yaşam doyumu, bir bütün olarak kişinin kendi seçtiği kriterlere doğru hayatına ilişkin bilişsel değerlendirmelerini içermektedir (Diener, Emmons, Larsen ve Griffin., 1985; Huebner, 2004; Vitterso, Biswas-Diener ve Diener, 2005). Bireyin ruh sağlığının nasıl olduğunu gösteren önemli bir belirtidir. Yaşanılan engellenmeler, çatışmalar ve beklenmedik bir şekilde ve zamanda gelişen olumsuz değişimler, yaşam doyumunun düşmesine neden olabilmektedir. Bu türden olumsuz yaşam deneyimlerine karşılık yaşam doyumun azalması ve çevresel desteğin yetersiz kalması durumlarında kişinin mutsuzluk ve depresyonla karşılaşma ihtimali artmaktadır. Bu bağlamda; yaşam doyumu yüksek olan bireyin genellikle mutluluk ve sevinç duyguları içinde olması ve öfke, üzüntü, keder gibi duyguları nadiren yaşaması; bunun aksine yaşam doyumu düşük olan kişilerin ise daha az hoş duygular içinde olması, daha sık öfke yaşaması ve gergin olması beklenmektedir (Yetim, 1991; Demirel ve Canat, 2004; Proctor, Linley ve Maltby, 2009).

Ailenin yaşamdan zevk alamaması, özellikle de çocuğa birincil bakım veren kişi olması nedeniyle annenin yaşam doyumunun düşük olması çocuğun tüm gelişim alanlarını olumsuz etkileyebilecektir. Bu nedenle annelerin yaşam doyumları incelenirken çocuklarının gelişim düzeylerinin de incelenmeye dahil edilmesi anlamlı olacaktır.

Yapılan araştırmalar, çocuğa anne-babası tarafından verilen değer ve ona gösterilen davranışların, çocuğun mutlu veya mutsuz olmasına neden olduğunu göstermiştir. Bu yüzden ebeveynlerin yaşam doyum düzeyleri de çocukların gelişimlerini ve ileriki dönemdeki yaşam doyumlarını etkileyebilmektedir (Levin ve Currie, 2010; Headey, Muffels ve Wagner,2014). Dolayısıyla depresyon, anksiyete, stres gibi annenin maruz kaldığı risk faktörleri ve ruhsal problemler çocukları da etkileyebilmektedir (Herbst ve Tekin, 2012; Aasheim, Waldenström, Rasmussen, Espehaug veSchytt,2014). Bu durum, çocuklarda özellikle davranış problemleri başta olmak üzere psikolojik ve fiziksel olarak saldırgan davranışlar göstermelerine neden olmaktadır (Baker, Blacher ve Olsson, 2005; Herbst ve Tekin, 2012; Barajsa-Zganec ve Hanzek, 2014).

Ailelerin yaşam doyum düzeyleri çocuklarının ergenlik dönemlerinde de bazı sorunlar yaşamalarına neden olmaktadır. Yapılan araştırmalar, güvenli aile ilişkilerini düşük olarak bildiren ergenlerin daha düşük yaşam doyumuna, daha fazla olumsuz tutuma, daha düşük öz saygıya ve daha fazla depresyon durumuna yönelimli olduklarını göstermiştir (Rask, Astedt-Kurki ve Laippala,2002; Onaylı, 2010).

Kaner (2004)'in yaptığı araştırmaya göre yüksek yaşam doyumuna sahip olan kişilerin hayata bakış açılarının pozitifliğinin, iyimserliklerinin ve hayata eğilimlerinin de yüksek olduğu görülmektedir. Bu bağlamda annelerin yaşam doyumlarının yüksek olması ile çocuklarının daha sağlıklı ve iyi gelişim gösteren çocuklar olabileceğini söylemek mümkün olabilmektedir.

Sonuç olarak annelerin yüksek yaşam doyumuna sahip olması, çocuklarının gelişimlerini olumlu yönde etkileyeceği söylenebilir. Bu nedenle anneye ait yaşam doyumu gibi spesifik özellikler ile çocuğun gelişimi arasındaki bağın ortaya konabilmesi ve hem annelere hem de çocuklara yönelik erken müdahalede bulunulabilmesi için annelerin bahsedilen bu özeliklerinin araştırılması gerekmektedir.

Bu araştırmada, 0-6 yaş arası çocukların gelişim düzeyleri ile annelerinin yaşam doyumlarının çeşitli sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada, 0-6 yaş arası çocukların gelişim düzeyleri ile annelerinin yaşam doyumları çeşitli değişkenler açısından incelenmiştir. Bu amaçla, nicel yöntemlerden olan tarama modeli ve ilişkisel model kullanılmıştır (Büyüköztürk, Kılıç-Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2015; Karasar, 2008).

Çalışmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini belirlemek için araştırmacı tarafından çocukların gelişimlerini etkileyebilecek faktörlerin yer aldığı bir kontrol listesi oluşturulmuştur. Bu kontrol listesi aracılığıyla Bursa'nın Nilüfer Merkez ilçesinde yer alan 29 ASM'nin her biri değerlendirilmiştir. Değerlendirme sonucunda gelişimsel destek gereksinimi bağlamında Akçalar Aile Sağlığı Merkezi ve Işıktepe Aile Sağlığı Merkezinde kayıtlı 0-6 yaş dilimi içerisindeki çocuklar ve anneleri bu çalışmanın evrenini oluşturmuştur. ASM'lerde bulunan 0-6 yaş arası çocukların sayıları Sağlık Bakanlığı Sağlık-Net Karar Destek Sisteminden (KDS) tespit edilmiş ve bu iki ASM'nin 0-6 yaş dilimindeki toplam nüfus 566 olarak bulunmuştur (Erişim Tarihi: 26.01.2016). Bu bağlamda araştırmanın evreni 566 çocuk ve onların anneleri olarak belirlenmiştir.

Araştırma örnekleminde yer alacak anne ve çocuk sayısı %5 hassasiyet ve % 95 güven aralığına (Israel, 1992) göre hesaplanmış ve minimum örneklem hacmi 0-6 yaş diliminde olan 240 çocuk ve onların anneleri olarak tespit edilmiştir. Örneklem grubunda yer alan çocuklar ve anneleri basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir.

Örnekleme alınan mahallelerdeki ASM'lerde kayıtlı bazı çocukların mahalle veya şehir dışı kayıt olduğu, bazılarının engelli (tanı koyulmuş bir hastalık/sendrom) olduğu, bazılarının yabancı uyruklu olduğu, bazılarının hem ASM'ye gelmediği hem de ev adreslerine/telefon numaralarına ulaşılamadığı, bazı annelerin ise çalışmaya

katılmayı kabul etmedikleri görülmüştür. Bu çerçevede erişilen 201 çocuk ve onların anneleri çalışmanın örneklemini oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada, ailenin demografik özelliklerini belirleyebilmek amacıyla "Aile Bilgi Formu", annelerin yaşam doyumlarını yordamak amacıyla "Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ), annelerin çocuklarının gelişim düzeylerine ilişkin algılarını tespit etmek amacıyla "Ankara Gelişimsel Tarama Envanteri (AGTE)" ve 0-6 yaş arası çocukların gelişim düzeylerini ölçmek amacıyla "Denver II Gelişimsel Tarama Testi" kullanılmıştır.

Annelerin çocuklarının gelişimlerine ilişkin algıları ile araştırmacının çocukların gelişimlerine ilişkin sonuçlarını karşılaştırabilmek ve daha objektif sonuçlara varabilmek amacıyla her iki gelişim testi kullanılmıştır.

Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ)

Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ), Diener ve arkadaşları tarafından kişilerin yaşamlarından aldıkları doyumu belirlemek amacıyla 1985 yılında geliştirilmiştir (Diener ve ark.,1985). Köker (1991) ve Yetim (1991) tarafından ölçeğin Türkçeye uyarlanma çalışmaları yapılmıştır.

Diener ve arkadaşlarının yaptığı ölçek çalışmasında ölçeğin güvenirliği .87, geçerliği ise .82 olarak bulunmuştur. Yapılan Türkçe güvenirlik çalışmasında sonuç .86 ve test-tekrar test güvenirlik sonucu ise .73 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin toplam madde sayısı 5'tir. Her bir madde için 7 seçenek verilmiştir. Bu seçenekler "Kesinlikle katılıyorum (7 puan), kısmen katılıyorum (6 puan), katılıyorum (5 puan), kararsızım (4 puan), kısmen katılmıyorum (3 puan), katılmıyorum (2 puan), kesinlikle katılmıyorum (1 puan)" şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 5, en yüksek puan ise 35'tir.

Ölçekten alınan puanları şu şekilde yorumlanmaktadır: 7 puan ve altında alınan puanlar düşük, 8-12 puan arasında alınan puanlar orta ve 13 puan ve üstünde alınan puanlar ise yüksek yaşam doyumunu işaret etmektedir (Köker, 1991; Yetim 1991).

Ankara Gelişim Tarama Envanteri(AGTE)

Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE), 0-6 yaş arası çocukların gelişimlerin değerlendirmek amacıyla 1998 yılında Işık Savaşır, Nilhan Sezgin ve Neşe Erol tarafından geliştirilmiştir. AGTE, gelişimsel gecikme ve gerilik olması durumunda bunun belirlenmesi ve gelişimsel anlamda risk altında olduğu düşünülen bebek ve çocukların erken aşamada tanınması ve buna yönelik önlemlerin erkenden alınabilmesine fırsat tanımaktadır.

Envanter; çocukların gelişimleri ile ilgili annelere yönelik sorulan 154 sorudan oluşmaktadır. Her bir yaş grubu için ayrı ayrı gelişimsel sorular bulunmaktadır. Çocuğun yaşı ve ayı hesaplandıktan sonra bu yaş ve aya göre

annelere ilgili sorular sorulmaktadır. Annelerin bu soruları "Evet, Hayır, Bilmiyorum" şeklinde yanıtlaması beklenmektedir.

Envanterin geçerlik puanları genel gelişim alanında 0-12 aylar için .99, 13-44 aylar için .98, 45-72 aylar için ise .88 olarak, dil-bilişsel gelişim alanında 0-12 aylar için .93, 13-44 aylar için .995, 45-72 aylar için ise .84 olarak, ince motor gelişim alanında 0-12 aylar için .92, 13-44 aylar için .80, 45-72 aylar için ise .64 olarak, kaba motor gelişim alanında 0-12 aylar için .91, 13-44 aylar için .80, 45-72 aylar için ise .16 olarak, sosyal beceri-öz bakım gelişim alanında 0-12 aylar için .92, 13-44 aylar için .85, 45-72 aylar için ise .37 olarak bulunmuştur (Savaşır, Sezgin ve Erol, 1998).

Denver II Gelişimsel Tarama Testi

Denver Gelişimsel Tarama Testi (DGTT), çocukların gelişimlerinin izlenerek gelişimsel sorunları yakalamak ve erkenden müdahale edebilmek amacıyla ilk kez 1967 yılında, Frankenburg ve Dodds tarafından yayınlanmıştır. Birçok ülkede kullanılmış ve elde edilen yeni bilgiler ışığında 1990 yılında Frankenburg ve Dodds tarafından yeniden gözden geçirilerek Denver II oluşturulmuştur. Denver II, kişisel-sosyal, ince motor-uyumsal, dil ve kaba motor olmak üzere dört gelişim alanını değerlendiren 134 maddeden oluşmaktadır.

Denver II, 0-6 yaş arasında sağlıklı görünümde olan çocuklara uygulanmak amacıyla oluşturulmuştur. Çocuğun ayına/yaşına uygun gelişimsel becerilerini değerlendiren bu test, belirti göstermeyen gelişimsel sorunları taramada, kuşkulu durumları nesnel bir araçla doğrulamada ve gelişimsel bakımdan risk altındaki çocukları izlemede önem taşımaktadır.

Türkiye'de 1982 yılında Hacettepe Üniversitesi öğretim üyeleri Kalbiye Yalaz ve ShirleyEpir tarafından DGTT'nin ilk standardizasyonu yapılmıştır. 1996 yılında Kalbiye Yalaz ve Banu Anlar; 2009 yılında Kalbiye Yalaz, Banu Anlar ve Birgül Bayoğlu tarafından yeniden gözden geçirilmiş ve standardize edilmiştir. Denver II adıyla tüm Türkiye'de eğitimini almak şartıyla kullanıma sunulmuştur.

Psikometrik özellikleri belirlemek için elde edilen veriler, çocukların her bir maddeden geçtiği ayları/yaşları belirlemek amacıyla lojistik regresyon analizinden yararlanılarak hesaplanmıştır. Analizler, çocukların %25, 50, 75, 90'ının bir maddeden geçtikleri ayları/yaşları belirlemeye yardımcı olmuştur. Testin güvenirliği için değişik yaş gruplarından çocuklar ve birden fazla testör ile çalışılmıştır. Yapılan test sonuçları güvenirlik çalışmaları kapsamında karşılaştırıldığında testörler arası uyumluluğun %90, test-test uyumluluğun ise %86'nın altına düşmediği görülmüştür (Yalaz, Anlar ve Bayoğlu,2016).

Veri Toplama Süreci

Verileri elde etme aşamasından önce araştırma ile ilgili "Etik Kurul İzni" alınmıştır. Sonraki aşamada araştırmanın Bursa İli Işıktepe ASM ve Akçalar ASM'de yapılabilmesi için Bursa Halk Sağlığı Müdürlüğünden "Anket İzni" ve "Araştırma İzni" alınmıştır.

Araştırma verileri, Ağustos 2016 ile Şubat 2017 tarihleri arasında ASM ile iş birliği içerisinde ev ziyaretleri yapılarak ve ASM'ye başvuran aileler ve 0-6 yaş arası çocuklarına ulaşılarak elde edilmiştir.

Veri toplama sürecinde 50 anneye ASM'de ulaşılarak görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Aile hekimi ve aile sağlığı elemanı ile görüşülerek araştırma anlatılmış ve Bursa Halk Sağlığı Müdürlüğünden alınan izin belgeleri gösterilmiştir. ASM'de aileler ile görüşmelerin yapılabileceği uygun bir oda ayarlanmış ve aile hekiminin gelen hastaları arasında 0-6 yaş arası çocuğa sahip anneleri ve çocukları yönlendirmesi istenmiştir. Görüşmeye gelen anneler araştırma hakkında bilgilendirilmiş ve araştırmayı kabul ettiğini belirttikten sonra form, ölçek ve testler doldurulmuştur. İlk önce demografik bilgiler ve anne ile doldurulacak olan ölçekler anneye bire bir okunarak doldurulmuştur. Anne ile yapılan görüşme bittikten sonra çocuğun gelişimini değerlendirmek için çocukla iletişim kurulmuş ve Denver II Gelişimsel Tarama Testi uygulanmıştır.

Veri toplama sürecinde 151 aileye ev ziyareti yapılarak görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Aile hekiminden alınan iletişim bilgileri sayesinde aileler aranmış ve annelere araştırmanın ayrıntıları anlatılmıştır. Aynı zamanda aile hekimi ve aile sağlığı elemanının aileler ile iletişim kurmaları sonucunda da annelere ulaşılmıştır. Araştırmanın ayrıntıları annelere anlatıldıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul eden anneler ile görüşme yapabilmek için randevu alınmıştır. Ev ziyareti için annelerin hangi gün ve saatte uygun olduğu kendileri ile görüşülmüş ve uygun oldukları zamanlara göre ev ziyareti planı oluşturulmuştur. Randevu tarihi geldiğinde anneler ev ziyareti yapılmadan yaklaşık 30 dakika önce tekrar aranarak ev ziyareti için uygun olup olmadıkları sorulmuştur, uygun olan aileler ziyaret edilerek görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmeler sırasında anne ile yalnız görüşülmüş, her bir form, ölçek ve testler bire bir anne ile görüşülerek uygulanmıştır.

Görüşmeler 30 dakika ila 60 dakika arasında sürmüştür. Görüşmeler sonunda annelere çocukların gelişim düzeyleri ve gelişimlerini desteklemek için neler yapabilecekleri ile ilgili gelişimsel öneriler verilmiş, araştırmacıya ulaşabilecekleri iletişim numarası ile isterlerse araştırma sonuçlarına ulaşabilecekleri bilgisi verilmiştir.

Verilerin Analizi

Aile Bilgi Formu, Yaşam Doyumu Ölçeği, Ankara Gelişim Tarama Envanteri ve Denver II Gelişimsel Tarama Testi aracılığıyla elde edilen veriler, SPSS 20 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

Elde edilen verilerin normal dağılım kriterine uyup uymadığı test edilmiştir. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı ShapiroWilk ve KolmogrovSmirnov testi ile incelenmiştir. Veriler normal dağılım kriterine uymadığı için parametrik olmayan hipotez testleri kullanılmıştır. Hem normallik dağılım bulguları hem de hipotez testlerinin sonuçları yorumlanırken anlamlılık düzeyi olarak p=0,05 kullanılmıştır.

BULGULAR

0-6 yaş arası çocukların gelişim düzeyleri ile annelerinin yaşam doyumları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan araştırmanın bu bölümünde, annelerden ve çocuklardan anket, ölçek ve testler ile elde edilen verilerin tanımlayıcı ve yaygınlık istatistikleri ile araştırmanın amacına yönelik yapılan ilişkisel analizler yer almaktadır.

Tablo 1. Denver II Genel Gelişim Sonucu ve AGTE Gelişim Durumları İle YDÖ Puan Ortalamaları Arasındaki Mann-Whitney U Testi Sonuçları.

Gelişim Alanı	Gruplar	n	$\bar{X}$	Ortanca	Min	Max	Ss	Sıra ortalaması	z	p
AGTE Dil-Bilişsel Gelişim	Normal	178	23,4	25	5	35	7,75	103,89	-1,964	0,050
	Normal Olmayan	23	20	22	7	34	7,66	78,61		
AGTE İnce Motor Gelişim	Normal	146	22,9	24	5	35	8,03	100,54	-0,182	0,855
	Normal Olmayan	55	23,2	24	9	35	7,20	102,22		
AGTE Kaba Motor Gelişim	Normal	187	23,2	24	5	35	7,88	102,62	-1,445	0,148
	Normal Olmayan	14	20,5	21,5	12	31	6,34	79,36		
AGTE Sosyal Beceri-Öz Bakım Gelişimi	Normal	185	23	24	5	35	7,68	101,18	-1,445	0,148
	Normal Olmayan	16	22,2	24	5	34	9,24	98,88		
AGTE Genel Gelişim	Normal	162	23,3	24	5	35	8,01	103,92	-1,451	0,147
	Normal Olmayan	39	21,6	23	9	32	6,79	88,88		
Denver II Genel Gelişim	Normal	156	23,1	24,5	5	35	7,91	102,47	-0,667	0,505
	Normal Olmayan	45	22,5	23	7	34	7,45	95,91		

Tablo 1.'de annelerin YDÖ puan ortalamaları ile çocukların AGTE dil-bilişsel gelişim, ince motor, kaba motor, sosyal beceri-öz bakım, AGTE gelişim sonucu ve Denver II sonuçları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir (p>0,05). AGTE dil-bilişsel gelişim sonucu "normal" olan çocukların annelerinin en yüksek ortalamaya ve AGTE dil-bilişsel gelişim sonucu "normal olmayan" çocukların annelerinin en düşük ortalamaya sahip olduğu; ayrıca ince motor gelişim alanı dışında diğer gelişim alanlarında normal gelişim gösteren çocukların annelerinin, normal gelişim göstermeyen çocukların annelerine göre yaşam doyumu puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 2. Denver II Alt Gelişim Alanları Durumları İle YDÖ Puan Ortalamaları Arasındaki Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları.

Denver II	Gruplar	n	$\bar{X}$	Ortanca	Min	Max	Ss	Sıra ortalaması	H	p	İkili Karşılaştırma
Dil Gelişim	Normal	175	23,05	24	5	35	7,90	101,55	1,856	0,395	
	Uyarı	16	24,12	25	7	34	7,57	109,13			
	Gecikme	10	20,70	22	9	30	6,49	78,30			
İnce Motor Gelişim	Normal	188	23,00	24	5	35	7,80	100,79	2,387	0,303	
	Uyarı	5	19,80	21	12	27	6,22	72,80			
	Gecikme	8	25,62	28,5	7	33	8,51	123,56			
Kaba Motor Gelişim	Normal	185	23,18	24	5	35	7,84	102,34	1,596	0,450	
	Uyarı	8	22,00	23,5	7	31	8,66	94,38			
	Gecikme	8	20,37	20,5	13	29	5,85	76,75			
Kişisel-Sosyal Gelişim	Normal	165	22,97	24	5	35	7,85	100,88	0,927	0,629	
	Uyarı	21	24,47	26	9	34	6,69	109,43			
	Gecikme	15	21,53	22	7	33	8,73	90,57			

Tablo 2.'de annelerin YDÖ puan ortalamaları ile çocukların Denver II dil gelişimi, ince motor, kaba motor ve kişisel-sosyal gelişimi sonuçları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir(p>0,05). Denver II ince motor gelişimi sonucu "gecikme" olan çocukların annelerinin en yüksek ortalamaya ve Denver II kaba motor gelişimi sonucu "gecikme" olan çocukların annelerinin en düşük ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. İnce motor gelişim alanları dışında diğer tüm gelişim alanlarında "gecikme" olan çocukların annelerinin YDÖ puanlarının en düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 3. Annelerin Demografik Bilgilerine Göre YDÖ Puan Ortalamaları Arasındaki Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları.

Tablolar	Gruplar	n	$\bar{X}$	Ortanca	Min	Max	Ss	Sıra ortalaması	H	p	İkili karşılaştırma
Yaş	25 yaş ve altı	39	22,43	23	7	35	6,79	93,71	0,862	0,835	
	26-30 yaş	69	23,18	25	5	35	8,54	104,41			
	31-35 yaş	54	23,09	24,5	6	34	7,89	101,72			
	36 yaş ve üstü	39	23,23	23	5	35	7,48	101,26			
Evlenme yaşı	20 yaş ve altı	79	22,98	24	6	35	8,12	101,17	0,252	0,969	
	21-25 yaş	89	23,19	24	5	34	7,78	102,04			
	26-30 yaş	27	22,88	23	12	32	7,00	99,43			
	31 yaş ve üstü	6	21,66	23,5	5	32	8,91	90,33			
Eğitim durumu	Okur-yazar değil	6	20	22	12	22	4,00	64,58	10,747	0,097	
	Okur-yazar	2	20	20	11	29	12,72	83,75			
	İlkokul	49	21,51	23	6	35	8,25	90,16			
	Ortaokul	65	22,92	25	5	35	8,10	101,79			
	Lise	53	23,49	24	5	35	7,34	102,43			
	Üniversite	20	27,00	29	12	34	6,85	134,03			
	Üniversite üstü	6	23,16	24,5	15	32	7,08	100,33			

Tablo 3 (Devam). Annelerin Demografik Bilgilerine Göre YDÖ Puan Ortalamaları Arasındaki Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları.

Meslek	İşçi	15	22,20	23	12	34	7,42	14,63	3,679	0,159	
	Kamu görevlisi	13	27,61	27	12	34	6,15	22,04			
	Serbest meslek	8	26,62	27,5	12	32	6,67	20,00			
Aylık ortalama gelir	1500 TL ve altı	78	19,43	21,5	5	33	7,81	74,67	33,489	**0,000***	**1-2**
	1501-2500 TL	71	25,04	26	5	35	7,03	115,50			**1-3**
	2501-3500 TL	21	25,38	27	13	34	6,79	117,90			**1-5**
	3501-4500 TL	8	20,50	21	10	33	8,51	82,69			**1-6**
	4501-5500 TL	11	29,72	32	23	35	4,14	153,86			**2-5**
	5501 TL ve üstü	12	25,83	26	12	33	5,65	120,54			**4-5**
Aile Yapısı	Çekirdek	148	23,65	24	6	35	7,13	104,30	5,164	0,076	
	Geniş	51	21,74	23	5	29	9,07	94,68			
	Boşanmış	2	9	9	5	13	5,65	18,00			
Sahip olunan çocuk sayısı	1	51	23,70	26	5	35	7,42	106,93	1,229	0,746	
	2	86	23,34	24	5	35	7,35	101,84			
	3	58	22,13	23	7	35	8,28	94,75			
	4	6	21,16	24,5	6	33	12,67	98,92			

*p<0,05

Tablo 3.'te annelerin yaşları, evlenme yaşları, meslekleri, eğitim durumları, aile yapıları ve sahip oldukları çocuk sayıları ile YDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı (p>0,05); aylık ortalama gelirleri ile YDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir (p<0,05). Aylık ortalama gelirleri 1500 TL ve altı olan annelerin 1501-2500 TL, 2501-3500 TL, 4501-5500 TL ve 5501 TL ve üstü aylık ortalama geliri olan annelere göre; 1501-2500 TL aylık ortalama geliri olan annelerin 4501-5500 TL aylık ortalama geliri olan annelere göre; 3501-4500 TL aylık ortalama geliri olan annelerin 4501-5500 TL aylık ortalama geliri olan annelere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük puanlar aldıkları görülmektedir. 25 yaş ve altı annelerin en düşük YDÖ toplam puan ortalamasına, evlenme yaşı 31 yaş ve üzeri olan annelerin en düşük YDÖ toplam puan ortalamasına, eğitim durumu okur-yazar olan ve olmayan annelerin en düşük YDÖ toplam puan ortalaması ve eğitim durumu üniversite mezunu olan annelerin en yüksek YDÖ toplam puan ortalamasına, kamu görevlisi olan annelerin en yüksek YDÖ toplam puan ortalamasına, 1500 TL ve altında aylık ortalama geliri olan annelerin en düşükYDÖ toplam puan ortalamasına ve 4501-5500 TLaylık ortalama geliri olan annelerin en yüksek YDÖ toplam puan ortalamasına, çekirdek aile yapısı olan annelerin en yüksek YDÖ toplam puan ortalamasına ve sahip olduğu çocuk sayısı bir olan annelerin en yüksekYDÖ toplam puan ortalamasına sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 4. Annelerin Demografik Bilgilerine Göre YDÖ Puan Ortalamaları Arasındaki Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Tablolar	Gruplar	n	$\overline{X}$	Ortanca	Min	Max	Ss	Sıra ortalaması	z	p
Çalışma durumları	Çalışıyor	36	25,13	26,5	12	34	7,10	117,89	-1,925	0,054
	Çalışmıyor	165	22,56	23	5	35	7,89	97,32		
Sağlık güvence durumu	Var	172	23,41	24	5	35	7,46	103,17	-1,289	0,197
	Yok	29	20,68	24	6	33	9,36	88,14		

Tablo 4.'te annelerin çalışma durumları ve sağlık güvence durumları ile YDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($p>0,05$). Çalışan annelerin ve sağlık güvenceleri olan annelerin YDÖ toplam puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 5. Çocukların Demografik Bilgilerine Göre YDÖ Puan Ortalamaları Arasındaki Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları

Tablolar	Gruplar	n	$\bar{X}$	Ortanca	Min	Max	Ss	Sıra ortalaması	H	p	İkili karşılaştırma
Yaş	0-12 ay	38	22,8	23	7	34	7,40	97,43	2,782	0,734	
	13-24 ay	39	23,9	24	5	35	7,67	108,28			
	25-36 ay	37	23,5	26	9	35	7,90	105,78			
	37-48 ay	33	22,4	23	7	35	7,28	94,18			
	49-60 ay	32	21,3	24	5	34	8,93	91,77			
	61-72 ay	22	24	26,5	9	35	7,91	109,86			
Doğum sırası	1	72	23,45	25	5	35	7,24	103,96	0,527	0,913	
	2	82	23,07	24	5	35	7,87	101,14			
	3	43	22,30	23	6	35	8,39	95,84			
	4	4	22	24,5	6	33	11,97	100,38			

Tablo 5.'te çocukların yaşları ve doğum sıraları ile annelerinin YDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir (p>0,05). 61-72 ay arası çocuğa sahip annelerin ve doğum sırası birinci olan çocukların annelerinin daha yüksek YDÖ toplam puanına sahip oldukları bulunmuştur.

Tablo 6. Çocukların Demografik Bilgilerine Göre YDÖ Puan Ortalamaları Arasındaki Mann-Whitney U Testi Sonuçları.

Tablolar	Gruplar	n	$\bar{X}$	Ortanca	Min	Max	Ss	Sıra ortalaması	z	p
Cinsiyet	Kız	102	22,96	25	6	35	7,64	100,72	-0,069	0,945
	Erkek	99	23,09	23	5	35	8,00	101,29		
Okul öncesi eğitim durumu	Gidiyor	31	22,35	25	5	35	8,85	98,84	-0,225	0,822
	Gitmiyor	170	23,14	24	5	35	7,61	101,39		

Tablo 6.'da görüldüğü gibi çocukların cinsiyetleri ve okul öncesi eğitim durumları ile annelerinin YDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur (p>0,05). Erkek çocuğu olan annelerin kız çocuğu olan annelere göre ve okul öncesi eğitime gitmeyen çocuğu olan annelerin okul öncesine devam eden çocuğu olan annelere göre daha yüksek YDÖ toplam puan ortalamasına sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 7. YDÖ ile AGTE Dönüştürülmüş T Puanı Arasındaki Korelasyon Analizi

	AGTE dönüştürülmüş T Puanı	p
YDÖ	0,037	0,603

Tablo 7.'de YDÖ ve AGTE dönüştürülmüş T puanı arasında pozitif yönde çok zayıf bir ilişki bulunduğu, bu ilişkinin anlamlı olmadığı görülmektedir (p>0,05). Buna göre annelerin yaşam doyum puanları artarken çocuklarının gelişim puanları da artmaktadır.

Tablo 8. Annelerin Eşlerinin Çocukları İle İlgilenmelerine İlişkin Algıları İle YDÖ Puan Ortalamaları Arasındaki Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları

Tablolar	Gruplar	n	$\bar{X}$	Ortanca	Min	Max	Ss	Sıra ortalaması	H	p	İkili Karşılaştırma
Annelerin Eşlerinin Çocukları ile İlgilenmelerine İlişkin Algıları	Çok kötü	6	12,33	9	5	31	9,60	39,00	22,123	**0,000***	**1-3**
	Kötü	5	16,00	12	9	32	9,19	55,60			**1-4**
	Ne iyi, ne kötü	38	20,26	23	6	34	7,28	79,62			**1-5**
	İyi	51	26,00	27	12	35	5,38	122,16			**2-4**
	Çok iyi	101	23,54	23	5	35	7,90	104,29			**3-4**
											3-5

*p<0,05

Tablo 8.'de annelerin eşlerinin çocukları ile ilgilenmelerine ilişkin algıları ile YDÖ toplam puan ortalamaları arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir (p<0,05). Eşlerinin çocukları ile ilgilenmelerine ilişkin algıları "çok kötü" olan annelerin, eşlerinin çocukları ile ilgilenmelerine ilişkin algıları "ne iyi, ne kötü", iyi" ve "çok iyi" olan annelere göre; eşlerinin çocukları ile ilgilenmelerine ilişkin algıları "kötü" olan annelerin eşlerinin çocukları ile ilgilenmelerine ilişkin algıları "iyi" olan annelere göre; eşlerinin çocukları ile ilgilenmelerine ilişkin algıları "ne iyi, ne kötü" olan annelerin eşlerinin çocukları ile ilgilenmelerine ilişkin algıları "iyi" ve "çok iyi" olan annelere göre istatistiksel olarak daha düşük YDÖ toplam puan ortalamasına sahip olduğu bulunmuştur.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgular, ilgili literatür çerçevesinde tartışılmış ve yorumlanmıştır.

Araştırma bulguları annelerin aylık ortalama gelirleri ile yaşam doyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu, aylık ortalama gelirleri 1500 TL ve altı olan annelerin 1501-2500 TL, 2501-3500 TL, 4501-5500 TL ve 5501 TL ve üstü aylık ortalama geliri olan annelere göre; 1501-2500 TL aylık ortalama geliri olan annelerin 4501-5500 TL aylık ortalama geliri olan annelere göre; 3501-4500 TL aylık ortalama geliri olan annelerin 4501-5500 TL aylık ortalama geliri olan annelere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük puanlar aldıkları görülmüştür (Bkz. Tablo 3.). Literatür incelendiğinde bu bulguyu destekleyen araştırmalar olduğu görülmektedir. Akarsu (2014)'nun zihinsel yetersiz çocukların aile yükü, öz bakım becerileri, annelerinin yaşam doyumu ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında ailenin ekonomik durumu ile yaşam doyumları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğunu bulmuştur. Benzer şekilde; Şeker ve Sirkeci (2014), Birleşik Krallık'daki Türkiye kökenli kadınlarda yaşam doyumu üzerine yaptıkları araştırmalarında yaşam doyum düzeyinin ekonomik duruma göre değişiklik gösterdiğini, yani ekonomik durum artarken yaşam doyumunun da arttığını saptamışlardır. Tuzgöl-Dost (2010) ise üniversite öğrencilerinin yaşam doyumları üzerine yaptığı bir araştırmasında algılanan ekonomik durumun üniversite öğrencilerinin yaşam doyum puanlarını artırdığını ve bunun anlamlı olduğunu bulmuştur. Bayram, Sam, Aytaç ve Aytaç (2010)'ın Bursa ilinde yaptığı bir araştırmada da kadınların toplam aylık geliri yüksek olanların yaşam tatmin düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Jan ve Masood (2008) ve McCullough ve Zick (1992) özellikle kadınlar üzerinde yaptıkları çalışmalarında benzer sonuçlara ulaşmışlardır. Chow (2005), Frey ve Stutzer (2000), Renne (1970), Wang, Turnbull, Summers, Little, Poston, Mannan ve Turnbull (2004), Kodan (2013), Gümüş (2015) ve Yıldız (2015) ise araştırmalarında her iki cinsiyete de yer vermişlerdir ve araştırma sonuçlarında bu araştırmanın bulgularını destekleyici olarak aylık ortalama gelir ile yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuşlardır. Ekonomik durum kişinin yaşamında yer tutan önemli bir faktördür. Birey, yaşamdan istediklerini elde edebilmek ve bir şeyler başarabilmek için maddi olarak kaynaklara ihtiyaç duymaktadır. Gelir durumu bu isteklerini yerine getirebilecek düzeyde ise kişinin de beklentileri karşılanmış ve bu sayede yaşamdan aldığı haz da daha yüksek olacaktır. Bu açıdan bakıldığında aylık ortalama gelirin yaşam doyumunu etkileyebileceği ve araştırmadaki bu sonucun beklenen bir sonuç olduğu söylenebilir. Bu bulgunun aksine ailenin ekonomik durumunun yaşam

doyumunu etkilemediğine ilişkin sonuçlar içeren çalışmalar da bulunmaktadır. Acar (2009)'ın, zihinsel ve fiziksel özürlü çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerini incelediği araştırmasında annelerin ekonomik durumları ile yaşam doyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Özbek (2016), Çattık (2015), Pozo, Sarriá ve Brioso (2014)'ın evli bireyler üzerinde yaptıkları araştırmalarında gelir düzeyleri ile yaşam doyumu düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir. Ünüvar ve Tagay (2015)'ın özellikle kadınlar üzerinde; Huang, Chang, Chi ve Lai (2014)'nin ise özellikle babalar üzerinde yaptıkları araştırmalarında da araştırmamızı desteklemeyen sonuçlara rastlanmıştır. Araştırma sonuçlarının bu şekilde farklılaşmasının; çalışmanın farklı ülke ve/veya şehirlerde yapılmasından, sadece anne veya kadınlar üzerinde değil babalar veya erkekler ve evli bireyler üzerinde, aynı zamanda üniversite öğrencileri üzerinde yapılmasından, ülke farklılıklarından dolayı kullanılan ölçme aracının farklı bir araç olabileceğinden ve araştırmalarda belirlenen gelir düzeyinin farklı aralıklarda belirlenmiş olabileceğinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Annelerin yaşam doyumları ile çocukların gelişimleri arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu, yani annelerin yaşam doyum puanları artarken çocuklarının da gelişim puanlarının arttığı görülmüş fakat bu ilişkinin anlamlı olmadığı saptanmıştır (Bkz. Tablo 7.). Bu bulguyu destekleyen araştırmaların genellikle engelli çocuğa sahip anneler üzerinde yapıldığı görülmektedir. Acar (2009)'ın zihinsel ve fiziksel özürlü çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerini incelediği araştırmasında çocukların engel durumuna göre annelerin yaşam doyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığını bulmuştur. Benzer şekilde Balkanlı (2008)'nın otistik çocuğu olan ve olmayan annelerde yaşam kalitesi, yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında otistik çocuğu olan ve olmayan annelerin yaşam doyumları arasında anlamlı bir fark olmadığını tespit etmiştir. Yaşam doyumu bireyin hayata olumlu bakarak çevresiyle kurduğu iletişimin ve ilişkinin kalitesini artırabilmektedir. Bu nedenle yaşam doyumu yüksek bir annenin çocuklarının da gelişimsel puanlarındaki artma istatistiksel olarak anlamlı olmasa da klinik olarak anlamlı bulunmaktadır. Araştırmadaki bu bulgunun aksine yaşam doyumu ile çocukların gelişimleri arasındaki ilişkinin anlamlı olduğunu bildiren araştırmalar da mevcuttur. Kara (2016)'nın gelişimsel yetersizlik ve normal gelişim gösteren çocukların annelerinin aile yaşam kalitesi, evlilik uyumu ve öznel iyi oluşlarını incelediği araştırmasında, normal gelişim gösteren çocukların annelerinin aile yaşam kalitelerinin ve öznel iyi oluşlarının gelişimsel yetersizlik gösteren çocukların annelerinin aile yaşam kaliteleri ve öznel iyi oluşlarına göre anlamlı derece daha yüksek olduğunu bulmuştur. Headey ve ark. (2014), Hoy, Suldo ve Mendez (2013), Clair (2012) ve Levin ve Currie (2010)'in anne-babalar üzerinde yaptıkları araştırmalarında annelerin yaşam doyumları ile çocuklarının gelişimleri ve ileriki dönemdeki mutlulukları arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu görülmüştür. Araştırma sonuçlarının bu şekilde farklılaşmasının; çalışmaların örneklemlerinin farklı ülke ve/veya şehirlerde olmasından, ülke farklılıklarından dolayı kullanılan ölçme araçlarının farklı olabileceğinden, her ülke ve hatta şehirdeki çocukların gelişimsel olarak farklı olabileceğinden ve her bir birey olarak annelerin yaşam doyumlarını etkileyen birçok farklı unsurdan dolayı çocuklarının etkilenebileceğinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Annelerin eşlerinin çocukları ile ilgilenmelerine ilişkin algıları ile yaşam doyumları arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Bulgular, annelerin eşlerinin çocukları ile ilgilenmelerine ilişkin algılarının "çok kötü"den "iyi"ye doğru gittikçe yüksek yaşam doyumuna sahip olduklarını göstermiştir (Bkz. Tablo 8.). İlgili literatür incelendiğinde bu bulguyu destekleyen çalışmaların olduğu görülmektedir. Gümüş (2015)'ün evli bireylerin yaşam doyumları ile algılanan sosyal destek düzeyleri ve problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında evli bireylerin algılanan sosyal desteklerinin artmasıyla birlikte yaşam doyum düzeylerinin de arttığını ve bu farklılığın anlamlı olduğunu bulmuştur. Singer, Davillier, Bruening, Hawkins ve Yamashita(1996)'nın araştırmaları da benzer şekilde eş desteği alan annelerin stres düzeylerinin daha az olduğunu ve çocuklarına daha yeterli bir şekilde bakım verebildiklerini bulmuşlardır. Milgram ve Atzil (1988) yaptıkları çalışmalarında babaların çocuğun bakımına katılmaları ve çocukla ilgilenmelerinin annelerin kişisel yaşam doyumlarını etkilediğini vurgulamışlardır. Annelerin eşleri tarafından desteklenmelerinin ve çocuklarına değer verdiklerini hissetmelerinin annelerin aile içinde duygusal olarak yalnız olmadıklarını düşünerek kendilerini daha iyi hissetmelerini sağlayacağı düşünüldüğünde bu bulgunun beklenen bir sonuç olduğu söylenebilir.

Bu araştırmadan elde edilen sonuçları özetlemek gerekirse;

- Ailenin aylık ortalama gelirleri ile yaşam doyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Aylık ortalama gelirin artması annelerin yaşam doyum düzeylerinde artışı sağlamaktadır.
- Annelerin yaşam doyumları ile çocukların gelişimleri arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu ve bu ilişkinin anlamlı olmadığı saptanmıştır. Yaşam doyumu yüksek olan ailelerin çocuklarının gelişim puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.
- Annelerin eşlerinin çocukları ile ilgilenmelerine ilişkin algıları ile yaşam doyumları arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Annelerin eşlerinin çocukları ile ilgilenmelerine ilişkin algıları ne kadar iyiyse yaşam doyumlarının da o kadar yüksek olduğu görülmüştür.

ÖNERİLER

Araştırma sonuçları, annelerin yaşam doyumlarının çocukların gelişimlerini etkileyen önemli unsurlar olduğunu göstermiştir. Bu nedenle bu konu ile ilgili farkındalık çalışmalarının ilgili kurum, kuruluş, sivil toplum kuruluşu ve meslek elemanları tarafından yapılarak çocukların gelişimlerinin desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Özellikle başta birinci basamak sağlık hizmeti ile ailelere ve gelişimi risk altında bulunan çocuklara yönelik birincil hizmet veren ASM'lerde çalışan sağlık personeli olmak üzere çocukla çalışan her meslek elemanının çocuğu tek başına değil, çevresi ve özellikle bakım veren en yakın kişi olan annesi ile birlikte değerlendirmesinin daha anlamlı ve faydalı olacağı düşünülmektedir. Üstelik sadece annelere yönelik değil, gebelere ve babalara yönelik de müdahaleler geliştirilmesi ve ev ziyaretlerinin yapılmasının çocuğun gelişimi için koruyucu olacağı düşünülmektedir.

ASM'lerde aile hekimlerinin ve aile sağlığı elemanlarının ailelerin ve çocukların bedensel takiplerini yaparken sağlığı bütüncül düşünerek psikososyal takiplerini de yapmalarının aile ve çocuk için koruyucu olacağı düşünülmektedir.

ASM'lerde çocuk gelişimi uzmanı, sosyal hizmet uzmanı ve psikologlardan oluşan mobil ekiplerin kurulmasının ve bu ekiplerin mahallede bulunan tüm aile ve özellikle çocukların değerlendirilmesi için ev ziyareti yapmasının riskli aile ve çocuklara erken müdahale edilebilmesi adına önemli olacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmada yalnızca annelerin yaşam doyumları üzerinde çalışılmıştır. Babaların da yaşam doyumları araştırılabilir ve çlcukların gelişimlerini etkileyip etkilemediğine bakılabilir.

Araştırma Bursa İli Nilüfer İlçesinde yapılmıştır. Farklı illerde de buna benzer çalışmalar yapılabilir.

Araştırma 0-6 yaş arası çocuğu olan annelere yönelik olarak yapılmıştır. Farklı yaş grubunda bulunan çocukların anneleri veya babaları ile de çalışmalar yapılabilir.

REFERENCES / KAYNAKÇA

Aasheim, V., Waldenström, U., Rasmussen, S., Espehaug, B., Schytt, E. (2014). "Satisfaction With Life During Pregnancy And Early Motherhood İn First-Time Mothers Of Advancedage: A Population-BasedLongitudinalStudy". *BMC Pregnancyand Childbirth*, 14: 86-94.

Acar, M. (2009). *Zihinsel Ve Fiziksel Özürlü Çocuğa Sahip Anne Ve Babaların Yaşam Doyumu Ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi.*Yüksek Lisans Tezi,Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü,Konya.

Akandere, M., Acar, M., Baştuğ G. (2009). Zihinsel Ve Fiziksel Engelli Çocuğa Sahip Anne Ve Babaların Yaşam Doyumu Ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,* 22 (1): 23-32.

Akarsu, Ö. (2014*). Zihinsel Yetersiz Çocukların Aile Yükü, Özbakım Becerileri, Annelerinin Yaşam Doyumu Ve Etkileyen Faktörler*. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.

Baker, BL.,Blacher, J., Olsson, MB. (2005). "Preschool Children With And Without Developmental Delay: Behavior Problems, Parents' Optimism And Well-Being". *Journal of Intellectual Disability Research,* 49(8); 575-590.

Balkanlı, N. (2008). *Otistik Çocuğu Olan ve Olmayan Annelerde Yaşam, Kalitesi, Yaşam Doyumu Ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Barajsa-Zganec, A., Hanzek, I. (2014). "Social Development Of Preschool Children İn Croatia: Contributions Of Child Temperament, Maternal Life Satisfaction And Earing Practices". *Journal of Child andFamily Studies,* 23: 105-117.

Bayram, N., Sam, N., Aytaç, S., Aytaç, M. (2010)."Yaşam Tatmini Ve Sosyal Dışlanma". *"İş, Güç" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 12(4): 79-92.

Büyüköztürk. Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, ÖE., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2015). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.

Chow, H. (2005). "Life Satisfaction Among University Students in A CanadianPrairiecity: A Multivariate Analysis". *Social Indicators Research,* 70: 139–150.

Clair, A. (2012). "The Relationship Between Parent's Subjective well-Being and the Life Satisfaction Of Their Children in Britain". *Child Indicators Research*, 5: 631-650.

Çattık, M. (2015). *Gelişimsel Yetersizliği Olan Çocukların Ebeveynlerinin Sosyal Destek Ve Öz Yeterlik Düzeyleri İle Yaşam Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

Demirel, S., Canat, S. (2004). "Ankara'daki Beş Eğitim Kurumunda Kendini Yaralama Davranışı Üzerine Bir Çalışma". *Kriz Dergisi,* 12(3): 1-9.

Diener, E., Emmons, R., Larsen, E., Griffin, S. (1985). "The Satisfaction With Life Scale". *Journal of Personality Assessment,* 49 (1): 71-75.

Frey, BS., Stutzer, A. (2000). "Happiness, Economy And Institutions". *The Economic Journal,* 110: 918-938.

Genç, H. (2015). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anne Ve Babaların Yaşam Doyumlarının Ve Aleksitimik Düzeylerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü,Tokat.

Gülaldı, D. (2010). *Erken Çocuklukta SerebralPalsiliVe Otistik Çocuk Annelerinin Ebeveyn Stres Düzeylerinin Yasam Doyumları İle İlişkisinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Gümüş, H. (2015). Evli Bireylerin Algılanan Sosyal Destek Düzeyi Ve Yaşam Doyumları İle Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi,Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü,Yalova.

Headey, B., Muffels, R., Wagner, G. (2014). "Parents Transmit Happiness Along With Associated Values And Behaviors To Their Children: A Life Long Happiness Divid End?". *Social Indicators Research Series*, 116: 909-933.

Herbst, C. ve Tekin, E. (2012). "Child CareSubsidies, MaternalWell-Being, And Child-Parent interactions: Evidence From Three Nationally Representative Datasets". *Nber Working Paper Series*, 17774:1-49.

Heubner, ES. (2004). "Research on Assessment Of Life Satisfaction Of Children And Adolescents". *Social Indicators Research*, 66 (1-2): 3-33.

Hoy, BD.,Suldo, SM., Mendez, LR. (2013). "Links BetweenParents' And Children'sLevels Of Gratitude, Life Satisfaction, AndHope". *Journal of Happiness Studies*, 14: 1343–1361.

Howard, KS., Beckmann, KA., Brooks-Gunn, J. (2010)."Parent Support In Early Childhood; Approaches And Outcomes". *Early Childhood Education and Care Provision*.

Huang, P.,Chang, M., Chi, L., Lai, FC. (2014). "Health-related Quality Of Life in Fathers Of Children With Or Without Developmental Disability: TheMediating Effect Of Parental Stress". *Qual Life Res,* 23: 175–183.

Israel, GD. (1992). Determiningsample size [Internet]. [Erişim Tarihi 25 Ocak 2016]. Erişim adresi:http://www.sut.ac.th/im/data/read6.pdf.

İyilikçi, N. (2015). Boşanma Aşamasındaki Bireylerin Yaşam Doyum Düzeylerini Yordayan Bazı Değişkenlerin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Jan, M.,Masood, T. (2008). "An Assessment Of Life Satisfaction Among Women". *Studies on Home and Community Science,* 2(1): 33-42.

Kaner, S. (2004). Engelli Çocukları Olan Ana Babaların Algıladıkları Stres, Sosyal Destek Ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi: Bilimsel Araştırma Projesi Kesin Raporu. Ankara: Ankara Üniversitesi; Rapor No: 2001-0901-007.

Kara, DÖ. (2016). Gelişimsel Yetersizlik Ve Normal Gelişim Gösteren Çocukların Annelerinin Aile Yaşam Kalitesi, Evlilik Uyumu Ve Öznel İyi Oluşlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Karasar, N. (2008). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. 18. baskı. Ankara: Nobel Yayınları.

Kodan, S. (2013). Evli Bireylerin Evlilik Kalitesi Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları Ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Köker, S. (1991). Normal Ve Sorunlu Ergenlerin Yasam Doyumu Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi,Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü,Ankara.

Lee, GK.,Lopata, C., Volker, MA., Thomeer, ML., Nida, RE., Toomey, JA. (2009). "Health-RelatedQuality of Life of Parents of Children With High-Functioning Autism Spectrum Disorders". *Focus on Autismand Other Developmental Disabilities*, 24(4): 227-239.

Levin, K.,Currie, C. (2010)."Family Structure, Mother-Child Communication, Father-Child Communication, And Adolescent Life Satisfaction: A Cross-Sectional Multi Level Analysis". *Health Education,* 110 (3): 152-168.

McCullough, J.,Zick, C. (1992). "The Roles Of Role Strain, Economic Resources And Time Demands İn Explaining Mothers' Life Satisfaction". *Journalof Family And Economic Issues,* 13 (1): 23-44.

Milgram, N A., Atzil, M. (1988). "Parenting Stress in Raising Autistic Children". *Journal of Autismand Developmental Disorders,* 18 (3): 415-424.

Moller, V. (1996). "Life Satisfaction And Expectations For The Future İn A Sample Of University Students: A Research Note". *South African Journal of Sociology*, 27 (1): 16.

Onaylı, S. (2010). The Relation Between Mother-Daughter Relationship And Daughter's Well-Being. Yüksek Lisans Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Özbek, M. (2016). Evli Bireylerde Yaşam Doyumu ve Psikolojik İyi Oluşlarının Çeşitli Değişkenlerle İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi,Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü,İstanbul.

Pozo, P., Sarriá, E., Brioso, A. (2014). "Family Quality Of Life And Psychological Well-Being in Parents Of Children With Autism Spectrum Disorders: A Double ABCX Model". *Journal of Intellectual Disability Research,* 58 (5): 442–458.

Proctor, CL.,Linley, PA., Maltby, J. (2009). "Youth Life Satisfaction: A Review Of The Literatüre". *Journal Happiness Stud,* 10: 583–630.

Rask, K., Astedt-Kurki, P., Laippala, P. (2002). "Adolescent Subjective Well-Being And Realized Values". *Journal of Advanced Nursing*, 38 (3): 254–263.

Renne, K. S. (1970). "Correlates of Dissatisfaction in Marriage". *Journal of Marriageand Family*, 32 (1): 54-67.

Savaşır, I., Sezgin, N., Erol, N. (1998). *Ankara Gelişim Tarama Envanteri el kitabı*.2. Basım. Ankara: Rekmay.

Singer, L. T., Davillier, M., Bruening, P., Hawkins, S., Yamashita, TS. (1996). "Social Support, Psychological Distress, And Parenting Strains in Mothers Of Very Low Birth Weight infants". *Fam Relat*, 45(3): 343–350.

Şeker, B. D., Sirkeci, İ. (2014). "Birleşik Krallık'daki Türkiye Kökenli Kadınlarda Yaşam Doyumu: Kimlik, Kültürleşme Ve Ayrımcılık". *Türk Psikoloji Yazıları*, 17 (34): 69-81.

Tuzgöl-Dost, M. (2007). "Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyumunun Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi". *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22 (2): 132-143.

Tuzgöl-Dost, M. (2010). "Güney Afrika Ve Türkiye'deki Üniversite Öğrencilerinin Bazı Değişkenlere Göre Öznel İyi Oluş Ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi". *Eğitim ve Bilim*, 35 (158): 75-89.

Ünüvar, P., Tagay, Ö. (2015). "Çalışan Evli Kadınların Toplumsal Cinsiyet Rolleri, Yaşam, İş Doyumu Ve Evlilik Uyumlarının İncelenmesi". *Kadın/Woman 2000*, 16(1): 21-44.

Vitterso, J., Biswas-Diener, R., Diener, E. (2005). "The Divergent Meanings Of Life Satisfaction: İtem Response Modeling Of The Satisfaction With Life Scale in Greenland And Norway". *Social Indicators Research,* 74: 327–348.

Wang, M., Turnbull, AP., Summers, JA., Little, TD., Poston, DJ., Mannan, H., Turnbull, R. (2004). "Severity Of Disability And Income As Predictors Of Parents' Satisfaction With Their Family Quality Of Life During Early Childhood Years". *Research & Practice For Persons With Severe Disabilities*, 29 (2): 82-94.

Winkelmann, R. (2004). "SubjectiveWell-BeingAndTheFamily: ResultsFrom An OrderedProbit Model With Multipler And Om Effects". University of Zurichand IZA Bonn. IZA Discussion Paper No. 1016.

Yalaz, K., Anlar, BU., Bayoğlu, B. (2016). *Denver II Gelişimsel Tarama Testi*. 2. Basım. Ankara: Gelişimsel Çocuk Nörolojisi Derneği.

Yetim, Ü. (1991). Kişisel Projelerin Organizasyonu Ve Örüntüsü Açısından Yaşam Doyumu. Doktora Tezi,Ege Üniversitesi, İzmir.

Yıldız, C. (2015). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yaşam Doyumları Ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi,Toros Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü,Mersin.