

## 4-7 YAŞ ARASI SAĞLIKLI ÇOCUKLARIN EBEVEYN GÖRÜŞLERİNE GÖRE YAŞAM KALİTELERİNİN BELİRLENMESİ

### DETERMINATION OF LIFE QUALITY OF HEALTHY CHILDREN AT THE AGE GROUP OF 4-7 YEARS ACCORDING TO THEIR PARENTS' VIEWS

*Hatice BEKİR\**  
*Hande ŞAHİN\*\**  
*Remzi AYDIN\*\*\**

#### Özet:

Bu araştırma okul öncesi eğitim almış ve almaya devam eden 4-7 yaş arası sağlıklı çocukların ebeveyn görüşlerine göre yaşam kalitesini genel yaşam kalitesi ölçütleriyle araştırma amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmaya okul öncesi eğitim almış ve almaya devam eden 4-7 yaş arasında sağlıklı 78 çocuğun ebeveyni dâhil edilmiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak çocukların yaşam kalitesinin dolaylı olarak ebeveynler tarafından değerlendirilebileceği "KINDL" 4-7 Yaş Aile Formu kullanılmıştır.

Verilerin analizi SPSS 15.0 programı ile yapılmıştır. Çalışmada sosyo-demografik özelliklerin ölçek puanı açısından farklılık gösterip göstermediğine Mann-Whitney U Testi ve Kruskal-Wallis H Testi ile bakılmıştır. Ebeveynlerin görüşleri açısından çocukların yaşam kalitesinin en yüksek olduğu faktörler sırası ile "aile" ( $\bar{X}=83.21$ ), "anaokulu/kreş" ( $\bar{X}=82.82$ ), "duygusal iyilik" ( $\bar{X}=81.99$ ), "sosyal ilişkiler" ( $\bar{X}=81.67$ ) olurken, diğer faktörlere göre daha düşük olan faktörler ise sırası ile "özsaygı" ( $\bar{X}=75.00$ ), ve "bedensel iyilik" ( $\bar{X}=69.94$ ) olmuştur. KINDL toplam puan ortalaması ise ( $\bar{X}=79.10$ )'dur. Ebeveynlerin çocuklarının yaşam kalitelerine yönelik görüşleri (genel ölçek puanları) çocukların cinsiyeti, yaşı ve ailenin sahip olduğu çocuk sayısına göre istatistiksel olarak önemli bir farklılık göstermemiştir ( $p>0.05$ ). Araştırmadan elde edilen sonuçlar okul öncesi eğitim almış ve almaya devam eden sağlıklı çocukların yaşam kalitelerinin ne düzeyde olduğunu ve nelerden etkilendiğini göstermesi ve alınacak önlemlerle ileriki dönemlerde yaşanacak olan yaşam kalitesi sorunları üzerinde azaltıcı etkisi olması açısından önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlıklı Çocuk, Ebeveyn Görüşleri, Yaşam Kalitesi.

---

\* Doç. Dr., Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Aile ve Tüketici Bilimleri Eğitimi Bölümü – Ankara shatice@gazi.edu.tr  
\*\* Yrd. Doç. Dr., Karabük Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü – Karabük hande\_k1979@yahoo.com  
\*\*\* Aile ve Tüketici Bilimleri Öğretmeni – Ankara remziaydin@msn.com

### **Abstract:**

Thus this study aims to investigate life quality of healthy children at the age group of 4-7 years who received/still receive pre-school education according to their parents' views by means of general life quality criteria. This is a descriptive research. The study group included parents of 78 healthy children between the ages of 4-7 years who received or still receive pre-school education. "KINDL"4-7 Age Family Form was used to collect data as parents would assess life quality of their children indirectly.

SPSS 15.0 package program was used to analyze the data. Mann-Whitney U Test and Kruskal-Wallis H Test were used to determine whether there is a difference between scale scores related to socio-demographic features. According to parents' views, the factors on which children have highest life quality are "family" ( $\bar{X}=83.21$ ), "kindergarten" ( $\bar{X}=82.82$ ), "emotional well-being" ( $\bar{X}=81.99$ ), "social relationships" ( $\bar{X}=81.67$ ), respectively. The lowest factors are "self-esteem" ( $\bar{X}=75.00$ ) and "physical well-being" ( $\bar{X}=69.94$ ), respectively. Total score average of KINDL is ( $\bar{X}=79.10$ ). Parents' views about life quality of their children (general scale scores) do not statistically significantly differ by gender and age of children and children number in family ( $p>0.05$ ). Results which obtained from the research is important in the sense that to show what is the level of healthy children which taken pre-school education and continue to take. And what they are affected. And then in the sense that to the effect of reducing in the problems of life quality which will be lived at next time.

**Key words:** Healthy Child, Parent Views, Life Quality.

## **GİRİŞ**

Yaşam kalitesi kavramı, ilk bakışta basit bir kavram gibi görünmesine rağmen, kişisel sağlık durumundan öte, kişisel iyilik halini de içine alan daha geniş bir kavramdır. Melson (1980, s. 1)'a göre yaşam kalitesi kavramı geleceğe ilişkin umut, yeterli gıda, giyecek, barınma koşulları, gelir düzeyi, işle ilgili beklentilerin karşılanması, anne ve çocuk sağlığı, aile refahı ve toplumsal refahı içermektedir.

Bu kavram, yaşamda nelerden zevk aldığımızı, ne olmak ve nasıl yaşamak istediğimizi ifade eder. Kaliteli bir yaşam için herhangi bir kriter yoktur, bu nedenle yaşam kalitesi kavramı soyuttur, tanımları farklıdır, görecelidir ve ölçülmesi zordur. Özetle yaşam kalitesi objektif durumların ötesinde, bireyin kendi yaşamına ilişkin doyumunu ve mutluluk durumu ile ilişkilidir. (Ganz, 1994, s. 1445; Karamanoğlu, 1999, s. 15). Andrews ve Withey (1976)'e göre yaşam kalitesi bireyin umutları ve beklentileri ile bunların deneyimlere dönüştürülmesi arasındaki farkı yansıtmaktadır. Bireylerin yaşadıkları çevreyi algılama biçimleri yaşam beklentilerini

belirlenmektedir. Bu beklentilerin karşılanma düzeyi ise bireylerin yaşama uyumunu kolaylaştırmakta ya da güçleştirmektedir. Bu uyum sürecini başarabilen bireyler, zor yaşam koşullarında da geçerli bir yaşam kalitesi sürdürebilme olanağına sahip olabilirler. McCall (1975) yaşam kalitesini mutluluk ile ilişkilendirmekte ve yaşam kalitesini ortaya koymanın en iyi yolunun bireylerin “mutluluk taleplerinin/beklentilerinin” karşılanma düzeylerini ölçmek olduğunu açıklamaktadır. Toronto Üniversitesi Yaşam Kalitesi Araştırma Merkezi yaşam kalitesini bireyin yaşamındaki önemli fırsatlardan /olanaklardan zevk alma derecesi ve yaşamdaki temel psikolojik ihtiyaçların karşılanma düzeyi olarak tanımlamaktadır (Akt. Özmete, 2010, s. 455, 456).

Erişkinlerde yaşam kalitesine ilişkin çalışmalar son yıllarda hızla artmış olmasına karşın, çocuklarda yaşam kalitesi daha yeni bir alandır (Sieberer, 2004, s. 8). Çocuklarda yaşam kalitesinin değerlendirilmesi erişkinlerden bazı farklılıklar içermektedir. Çocukların gelişim düzeylerine bağlı olarak verecekleri yanıtların farklı olacağı, farklı yaş grupları için farklı yaşam kalitesi ölçeği geliştirilmesinin gerekli olduğu ayrıca çocukların verdikleri yanıtların güvenilir olamayacağı, kısa dönemli düşünebilmeleri, dil ve okuma ile ilgili sorunları nedeni ile de sorun yaşanabileceği, bu nedenlerle de hazırlanan araçların güvenilirliği olumsuz etkileyeceği şeklindeki açıklamalar çocuklarda yaşam kalitesini ölçen genel ya da hastalığa özel çalışmaların yapılmamasına neden olmuştur (Jenner, 2001, s. 58; Dolgun, 2003, s. 35; Montalto vd., 2004, s. 497). Kendi yaşam kalitesini değerlendirebilecek yaşta olan çocukların yanıtlarının da kendilerinden alınması en doğru olanıdır. Özellikle 8 yaş altı çocukların, kendi değerlendirmelerini yapmalarının zor olduğu bildirilmektedir. Genellikle çocukların sorulara çok doğru cevap veremedikleri kabul edildiğinden, yaşam kaliteleri ölçülürken ebeveynlerin verdiği cevaplar temel alınmaktadır (Dolgun, 2003, s. 35; Jenner, 2001, s. 58; Clarke ve Eiser, 2004, s. 1; Montalto vd., 2004, s. 497; Eser vd., 2008, s. 409).

Ancak ebeveynlerin çocuklarının olumlu yönlerine olan yatkınlıkları nedeni ile akran ilişkilerini değerlendirmede yetersiz oldukları, üstelik anne babaların eski deneyimleri, beklentileri ve görüşleri nedeniyle çocuklarını değerlendirmede çoğu zaman objektif olmadıkları bildirilmektedir. Buna karşın çocuğun yaşam kalitesinin değerlendirilmesine yönelik pek çok ölçümde sorular ebeveynlere yöneltilmektedir (Jenner, 2001, s. 58; Montalto vd., 2004, s. 497). Dört- yedi yaş grubu okul öncesi dönemdeki çocuklarda sağlıkla ilgili yaşam kalitesini, geçerliliği ve güvenilirliği yüksek bir ölçekle değerlendirmek ve bu dönemdeki çocuklarda yaşam kalitesinin çocuk ve ebeveyn değerlendirmesi arasındaki uyumunu ve tutarlılığını incelemek amacıyla yapılan bir çalışmada okul öncesi çocuklarda yaşam kalitesi formu ile ebeveyn formu arasında düşük uyum saptanmıştır (Yardımcı vd., 2012, s. 2).

Literatürde sağlıkla ilişkili farklı yaş gruplarında yapılmış yaşam kalitesi çalışmalarına (Yardımcı vd., 2012, s. 2; Durualp vd., 2010, s. 55) rastlanırken, sağlıklı çocuklarda özellikle okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden çocuklar üzerinde ebeveyn görüşlerine göre yaşam kalitesinin değerlendirilmesi ile ilgili çalışmalar sınırlıdır. Yaşam kalitesi araştırmaları, çocukların gelişim düzeylerine uygun olarak yaşam kalitesi ölçeklerinin kullanılması özellikle de okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden çocukların yaşam kaliteleri ile ilgili olarak ebeveyn değerlendirmelerinin yapılması büyük önem taşımaktadır. Özellikle yaşam kalitesine erken yaşlarda odaklanmanın, erişkin yaşlardaki yaşam kalitesi sorunları üzerinde azaltıcı etkisinin olacağı (Eiser ve Morse, 2001, s. 1), düşük yaşam kalitesine sahip olan erişkin bireylerin çocukluk dönemlerinde daha fazla yaşam kalitesi sorunu yaşadıkları belirtilmektedir (Sawyer vd., 2004, s. 1309).

Tüm bunlar dikkate alınarak bu çalışmada okul öncesi eğitim almış ve almaya devam eden sağlıklı çocukların ebeveyn görüşlerine göre yaşam kalitesini genel yaşam kalitesi ölçütleriyle araştırmak amaçlanmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar okul öncesi eğitim almış ve almaya devam eden sağlıklı çocukların yaşam kalitelerinin ne düzeyde olduğunu ve nelerden etkilendiğini göstermesi ve alınacak önlemlerle ileriki dönemlerde yaşanacak olan yaşam kalitesi sorunları üzerinde azaltıcı etkisi olması açısından önemlidir. Ayrıca ebeveynlere, okul öncesi eğitim kurumlarında görev yapan öğretmenlere yol göstermesi ve bundan sonraki çalışmalara kaynak oluşturması düşünülmektedir.

## 1. YÖNTEM

Araştırma okul öncesi eğitim almış ve almaya devam eden sağlıklı çocukların ebeveyn görüşlerine göre yaşam kalitesini genel yaşam kalitesi ölçütleriyle araştırma amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmaya 2011-2012 öğretim yılı yaz döneminde Erzurum, Ankara, İstanbul, Konya ve Yozgat illerinde Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı bağımsız okul öncesi eğitim kurumları ve gündüz bakım evlerinde yaz stajı yapan öğrencilerin staj yaptığı kurumlardaki 4-7 yaş arası çocukların ebeveynleri arasından gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden 78 çocuğun ebeveyni dâhil edilmiştir. Araştırmanın verilerinin toplandığı sürede kurumlarda az sayıda çocuk bulunmasından dolayı araştırma 78 çocuğun ebeveyni ile sınırlı kalmıştır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak çocukların yaşam kalitesinin dolaylı olarak ebeveynler tarafından değerlendirilebileceği "KINDL"4-7 Yaş Aile Formu kullanılmıştır. KINDL (Kinder Lebensqualitätsfragebogen: Children Quality of Life-Questionnaire) çocuk ve ergenler için özel olarak geliştirilmiş genel amaçlı ölçüm aracıdır. KINDL Almanca geliştirilmiş ve 14 dile çevrilmiştir (kindl.org, 2013). Yaşa özel sürümleri çocuk gelişimindeki yaşam kalitesinin boyutlarında gözlenen değişimi dikkate

almaktadır. Beş noktalı sıralı yanıt seçeneği içeren 24 madde ve 6 boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin, bedensel iyilik, duygusal iyilik, öz saygı, aile, arkadaş ve anaokulu/kreş (günlük faaliyetlerin yapıldığı okul ya da anaokulu/kreş) olmak üzere altı boyutu vardır. Her bir boyut 4 maddeden oluşmaktadır. Boyutlara ait puanlar bağımsız olarak hesaplanırken ayrıca bu altı boyutun bileşiminden oluşan toplam yaşam kalitesi puanı elde edilmektedir. KINDL hem klinik hem de klinik dışı alanda gerek sağlıklı çocuklarda gerekse süregelen hastalığı olan çocuklarda kullanılabilir. Kid-KINDL maddeleri 1'den (asla) 5'e (daima) doğru sıralanmış likert tipi ölçüm ile ölçeklendirilmiştir. Sorunun yazım biçimine göre olumsuz yönelimli maddeler (1, 2, 3, 6, 7, 8, 15, 16, 20 ve 24. sorular) tersine çevrilerek puanlanmıştır. Her bir boyut için maddelere verilen puanların sayılması, 0-100 arasında ölçeklendirilecek şekilde dönüştürülmesi ve özetlenmesi ile puan hesabı yapılır. Yüksek puan iyi yaşam kalitesinin göstergesidir. İlk geçerlilik çalışmasında ölçeğin toplamı için Cronbach's alfa değeri 0.95, benzer kavramları ölçen araçlar ile korelasyon katsayısı 0.70, test-tekrar test korelasyon katsayısı 0.80 olarak bulunmuştur (Ravens-Sieberer ve Bullinger 1998, s. 399).

Bu araştırmada kullanılan ölçeğin güvenilirliği için Cronbach's alfa katsayısı 0,75 olarak hesaplanmıştır. Araştırmada KINDL ölçeğine ek olarak ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerini içeren bir anket uygulanmıştır.

Verilerin analizi SPSS 15.0 programı ile yapılmıştır. Ölçeklerde ters kodlu sorular dönüştürülmüş ve maddeler toplanarak toplam puanlar elde edilmiştir. Daha sonra puanları 100'lük ölçeğe dönüştürülmüş ve ölçek puanı elde edilmiştir.

Çalışmada sosyo-demografik özelliklerin ölçek puanı açısından farklılık gösterip göstermediğine Mann-Whitney U Testi ve Kruskal-Wallis H Testi ile bakılmıştır. İki gruplu değişkenlerin karşılaştırılmasında kullanılan Mann-Whitney U Testi parametrik testlerden olan t testinin parametrik olmayan karşılığıdır ve normallik varsayımının sağlanmadığı durumlarda kullanılmaktadır. Üç ve daha fazla gruplu değişkenlerin karşılaştırılmasında kullanılan Kruskal-Wallis H Testi ise parametrik testlerden anova testinin parametrik olmayan karşılığıdır ve yine normallik varsayımının sağlanmadığı durumlarda kullanılmaktadır (Baştürk, 2011, s. 99, 134).

## **2. BULGULAR VE TARTIŞMA**

Ankete katılan ebeveynlerin çocuklarının % 51,3'ünün erkek, % 48,7'sinin kız olduğu, % 39,7'sinin "6" yaşında, % 34,6'sının "5" yaşında, % 15,4'ünün "7" yaşında, % 10,3'ünün ise "4" yaşında olduğu belirlenmiştir.

Hatice Bekir, Hande Şahin, Remzi Aydın  
 4-7 Yaş Arası Sağlıklı Çocukların Ebeveyn Görüşlerine Göre Yaşam Kalitelerinin Belirlenmesi  
 Determination of Life Quality of Healthy Children at the Age Group of 4-7 Years According to Their Parents' Views

**Tablo 1:** Araştırmaya Katılan Ebeveynlere Ait Bazı Özelliklerin Dağılımı

		n	%
Çocuğa Yakınlık Derecesi	Anne	66	84,6
	Babası	12	15,4
	<b>Toplam</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>
Çocuk Sayısı	1 Çocuk	22	28,2
	2 Çocuk	43	55,1
	3 Çocuk ve Üzeri	13	16,7
	<b>Toplam</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>
Ailenin Aylık Geliri	750-1.500,00 TL	27	34,6
	1.501,00 -2.250,00 TL	18	23,1
	2.251,00 -3.000,00 TL	15	19,2
	3.001,00 TL ve üzeri	18	23,1
	<b>Toplam</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>
Öğrenim Düzeyi	İlk Öğretim	10	12,8
	Orta Öğretim	23	29,5
	Yüksek Öğretim	43	55,1
	Lisans üstü	2	2,6
	<b>Toplam</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>
Eşin Öğrenim Düzeyi	İlk Öğretim	12	15,4
	Orta Öğretim	24	30,8
	Yüksek Öğretim	36	46,2
	Lisans üstü	6	7,7
	<b>Toplam</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Tablo 1 incelendiğinde araştırmaya katılan ebeveynlerin % 84,6'sı anne, %15,4'ü babadır. % 55,1'inin 2, % 28,2'sinin tek, %16,7'sinin 3 veya daha fazla çocuğa sahip olduğu % 2,6'sının ise çocuk sayılarını belirtmedikleri saptanmıştır. Ailelerin aylık gelir durumları incelendiğinde % 34,6'sının 750-1.500,00 TL, % 23,1'inin 1.501,00 -2.250,00 TL, yine % 23,1'inin 3.001,00 TL veya üzeri, % 19,2'sinin ise 2.251,00 -3.000,00 TL olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan ebeveynlerin ve eşlerinin öğrenim düzeyleri incelendiğinde ilköğretim mezunu olanların oranları ebeveynlerde % 12,8, eşlerde %15,4; ortaöğretim mezunları ebeveynlerde % 29,5, eşlerde % 30,8, yüksek öğretim mezunları ebeveynlerde % 55,1, eşlerde % 46,2, lisans üstü mezunları ise ebeveynlerde % 2,6 eşlerde % 7,7'dir.

**Tablo 2:** Betimsel İstatistikler

	n	Minimum	Maksimum	Ortalama	ss
Bedensel İyilik Puanı	78	35,00	100,00	69,94	11,21
Duygusal İyilik Puanı	78	45,00	100,00	81,99	13,18
Özsaygı Puanı	78	30,00	100,00	75,00	16,69
Aile Puanı	78	30,00	100,00	83,21	13,63
Sosyal İlişkiler Puanı	78	60,00	100,00	81,67	9,28
Anaokulu/Kreş Puanı	78	50,00	100,00	82,82	11,97
KINDL Toplam Puanı	78	60,80	93,30	79,10	7,50

Tablo 2'ye göre ebeveynlerin görüşleri açısından çocukların yaşam kalitesinin en yüksek olduğu faktörler sırası ile "aile" ( $\bar{X}=83.21$ ), "anaokulu/kreş" ( $\bar{X}=82.82$ ), "duygusal iyilik" ( $\bar{X}=81.99$ ), "sosyal ilişkiler" ( $\bar{X}=81.67$ ) olurken, diğer faktörlere göre daha düşük olan faktörler ise sırası ile "özsaygı" ( $\bar{X}=75.00$ ), ve "bedensel iyilik" ( $\bar{X}=69.94$ ) olmuştur. KINDL toplam puan ortalaması ise ( $\bar{X}=79,10$ )'dur.

**Tablo 3:** Çocuk Cinsiyet Gruplarının Ölçek Puanları Açısından Karşılaştırılması

		Cinsiyet			Mann-Whitney U Testi		
		n	Ortalama	ss	Sıra Ort.	U	p
Bedensel İyilik Puanı	Kız	38	71,97	10,63	43,91	592,500	0,091
	Erkek	40	68,00	11,54	35,31		
Duygusal İyilik Puanı	Kız	38	81,84	13,63	39,83	747,500	0,899
	Erkek	40	82,13	12,90	39,19		
Özsaygı Puanı	Kız	38	74,21	17,11	38,53	723,000	0,709
	Erkek	40	75,75	16,47	40,43		
Aile Puanı	Kız	38	85,26	10,52	41,67	677,500	0,405
	Erkek	40	81,25	15,92	37,44		
Sosyal İlişkiler Puanı	Kız	38	80,39	9,47	37,11	669,000	0,355
	Erkek	40	82,88	9,05	41,78		
Anaokulu/Kreş Puanı	Kız	38	83,03	11,30	39,58	757,000	0,976
	Erkek	40	82,63	12,71	39,43		
KINDL Toplam Puanı	Kız	38	79,45	6,72	41,18	696,000	0,522
	Erkek	40	78,77	8,24	37,90		

Tablo 3'te çocuk cinsiyet gruplarının ebeveyn görüşlerine göre belirlenen yaşam kalitesi aritmetik ortalama değerlerine bakıldığında, kız çocukların aile  $85,26\pm 10,52$ ; anaokulu/kreş  $83,03\pm 11,30$ ; bedensel iyilik  $71,97\pm 10,63$ ; puan ortalaması erkek öğrencilerden yüksektir.

Erkek çocukların ise duygusal iyilik  $82,13\pm 12,90$ ; özsaygı  $75,75\pm 16,47$ ; sosyal ilişkiler  $82,88\pm 9,05$  puan ortalaması kız öğrencilerden yüksektir. Ölçeğe ilişkin genel ortalama değeri ise kız öğrencilerde  $79,45\pm 6,72$ ; erkek öğrencilerde ise  $78,77\pm 8,24$  olarak hesaplanmıştır.

Bu değer katılımcı ebeveynler açısından kız çocukların son bir hafta açısından genel yaşam kalitesinin erkek çocuklara göre yüksek olduğunu ifade etmektedir. Araştırma sonucuna göre cinsiyet, KINDL toplam puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmamaktadır.

Hatice Bekir, Hande Şahin, Remzi Aydın  
 4-7 Yaş Arası Sağlıklı Çocukların Ebeveyn Görüşlerine Göre Yaşam Kalitelerinin Belirlenmesi  
 Determination of Life Quality of Healthy Children at the Age Group of 4-7 Years According to Their Parents' Views

**Tablo 4:** Çocuk Yaş Gruplarının Ölçek Puanları Açısından Karşılaştırılması

		Yaş			Kruskal-Wallis H Testi			
		N	Ortalama	Ss	Sıra Ort	Ki Kare	P	İkili Karşılaştırma
Bedensel İyilik Puanı	4 yaş	8	69,38	9,04	37,44	0,527	0,913	-
	5 yaş	27	70,93	10,83	40,26			
	6 yaş	31	68,39	12,81	38,02			
	7 yaş	12	72,08	9,40	43,00			
Duygusal İyilik Puanı	4 yaş	8	87,50	11,65	50,25	6,584	0,086	-
	5 yaş	27	85,00	11,85	44,70			
	6 yaş	31	79,84	14,58	36,23			
	7 yaş	12	77,08	11,57	29,08			
Özsaygı Puanı	4 yaş	8	82,50	13,63	49,38	2,523	0,471	-
	5 yaş	27	73,89	19,53	39,28			
	6 yaş	31	73,06	14,64	35,98			
	7 yaş	12	77,50	16,85	42,50			
Aile Puanı	4 yaş	8	79,38	10,84	29,94	6,736	0,081	-
	5 yaş	27	87,22	14,76	48,19			
	6 yaş	31	81,29	13,96	36,48			
	7 yaş	12	81,67	10,73	34,13			
Sosyal İlişkiler	4 yaş	8	79,38	6,78	34,63	4,360	0,225	-
	5 yaş	27	79,44	7,89	33,87			
	6 yaş	31	84,19	10,01	45,50			
	7 yaş	12	81,67	10,94	39,92			
Anaokulu/ Kreş Puanı	4 yaş	8	77,50	10,69	27,13	8,843	0,031	4-7
	5 yaş	27	83,15	13,95	41,35			
	6 yaş	31	80,97	10,52	35,37			
	7 yaş	12	90,42	8,65	54,25			
KINDL Toplam Puanı	4 yaş	8	79,28	5,75	39,56	2,338	0,505	-
	5 yaş	27	79,93	9,14	43,91			
	6 yaş	31	77,96	7,12	34,97			
	7 yaş	12	80,06	5,51	41,25			

\*p<0,05

Tablo 4'te çocuk yaşına göre ölçek puanlarına bakıldığında bedensel iyilik boyutunda 7 yaş çocukların puan ortalaması 72,08±9,40 diğer yaşlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Duygusal iyilik 87,50±11,65 ve özsaygı 82,50±13,63 alt boyutlarında 4 yaşındaki çocukların puan ortalaması, aile alt boyutunda 5 yaşındaki çocukların puan ortalaması 87,22±14,76, sosyal ilişkiler alt boyutunda 6 yaşındaki çocukların puan ortalaması 84,19±10,01, Anaokulu/kreş alt boyutunda ise 7 yaşındaki çocukların puan ortalaması 90,42±8,65 diğer yaşlara göre en yüksektir. Araştırma sonucuna göre çocuğun yaşı, bedensel iyilik, duygusal iyilik,



özsaygı, aile, sosyal ilişkiler puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmazken, ( $p>0.05$ ) çocuğun yaşı anaokulu/kreş puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmaktadır ( $p<0.05$ ). Bu durum, kurumdaki arkadaş ortamının okul öncesi eğitim kurumuna daha uzun süre devam etmiş olan çocuklara sağlamış olduğu olumlu sosyal destekten kaynaklanmış olabilir şeklinde yorumlanabilir. Literatürde birebir yapılmış çalışmaya rastlanılamamakla beraber bir çalışmada düşük eğitim seviyesine sahip adölesanlarda yaşam kalitesinin de benzer şekilde düşük olduğu tespit edilmiştir (Nogueira vd., 2009, s. 523). Gümüş vd. (2012, s. 178) yaptıkları çalışmada astım hastası olupta okula devam eden çocukların okula devam etmeyen astımlı çocuklara göre yaşam kalite skorlarının daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Tablo 4'te ölçek toplam puan ortalamasına bakıldığında 4 yaşındaki çocukların  $79,28\pm 5,75$ ; 5 yaşındaki çocukların  $79,93\pm 9,14$ ; 6 yaşındaki çocukların  $77,96\pm 7,12$  ve 7 yaşındaki çocukların  $80,06\pm 5,51$  olduğu görülmektedir. Buna göre çocuğun yaşı ölçek toplam puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmamaktadır ( $p>0.05$ ).

**Tablo 5:** Ailedeki Çocuk Sayısı Gruplarının Ölçek Alt Boyutları Puanları Açısından Karşılaştırılması

		Sahip Olunan Çocuk Sayısı			Kruskal-Wallis H Testi		
		N	Ortalama	Ss	Sıra Ort	Ki Kare	p
Bedensel İyilik Puanı	1 Çocuk	22	67,27	9,85	33,07	1,985	0,371
	2 Çocuk	41	70,98	12,26	41,16		
	3 ve daha fazla	13	70,38	9,89	39,31		
Duygusal İyilik Puanı	1 Çocuk	22	80,91	12,50	36,20	1,170	0,557
	2 Çocuk	41	82,56	14,32	40,95		
	3 ve daha fazla	13	80,38	11,08	34,65		
Özsaygı Puanı	1 Çocuk	22	77,50	12,98	41,43	1,344	0,511
	2 Çocuk	41	74,39	18,81	38,79		
	3 ve daha fazla	13	71,54	16,38	32,62		
Aile Puanı	1 Çocuk	22	80,68	16,28	35,43	0,822	0,663
	2 Çocuk	41	84,39	12,81	40,52		
	3 ve daha fazla	13	83,08	12,34	37,31		
Sosyal İlişkiler	1 Çocuk	22	80,91	10,65	37,09	3,116	0,211
	2 Çocuk	41	83,17	8,79	41,95		
	3 ve daha fazla	13	78,08	8,55	30,00		
Anaokulu/Kreş Puanı	1 Çocuk	22	84,55	12,43	43,75	1,861	0,394
	2 Çocuk	41	81,83	12,08	36,83		
	3 ve daha fazla	13	81,54	11,62	34,88		
KINDL Toplam Puanı	1 Çocuk	22	78,64	8,09	37,48	0,878	0,645
	2 Çocuk	41	79,55	7,60	40,44		
	3 ve daha fazla	13	77,50	6,49	34,12		

Tablo 5'te tek çocuklu ailelerin çocuklarının özsaygı puanları ortalaması  $77,50 \pm 12,98$ ; anaokulu/kreş puanları ortalaması  $84,55 \pm 12,43$  olarak bulunmuştur. Tek çocuğa sahip ailelerin 2, 3 ve daha fazla çocuk sahibi olanlara göre puan ortalaması daha yüksektir. İki çocuklu ailelerin çocuklarının duygusal iyilik puan ortalaması  $82,56 \pm 14,32$  ile sosyal ilişkiler puan ortalaması  $83,17 \pm 8,79$ ; tek, 3 ve daha fazla çocuk sahibi olanlara göre daha yüksektir. İki çocuklu ailelerin çocuklarının bedensel iyilik  $70,98 \pm 12,26$ ; aile puanları ortalaması  $84,39 \pm 12,81$  ise 3 ve daha fazla ve tek çocuk sahibi olanlara göre daha yüksektir. Araştırma sonucuna göre ailenin sahip olduğu çocuk sayısı bedensel iyilik, duygusal iyilik, özsaygı, aile, sosyal ilişkiler, anaokulu/kreş puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmamaktadır.

Ölçek toplam puan ortalaması üç ve daha fazla çocuklu ailelerin  $77,50 \pm 6,49$ ; tek çocuklu ailelerin  $78,64 \pm 8,09$ ; iki çocuklu ailelerin puan ortalaması ise  $79,55 \pm 7,60$  olarak saptanmıştır. Araştırma sonucuna göre ailenin sahip olduğu çocuk sayısı KINDL toplam puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmamaktadır ( $p > 0.05$ ).

Farklı çalışmalarda sosyo-demografik özelliklerin yaşam kalitesini etkilemediği saptanmış (Nogueira vd. 2009, s. 523; Badia vd., 2001, s. 565; Walker vd., 2008, s. 343) olmasına rağmen Schimer vd. (1998)'nin yapmış olduğu çalışmada ise yaşam kalitesi ile sosyo-demografik yapının çok yakından ilişkili olduğu görülmüştür. Eser vd. (2008, s. 409), Raat vd. (2002, s. 67) ile Warschburger vd. (2003, s. 343) tarafından yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir.

### 3. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucuna göre ankete katılan ebeveynlerin çocuklarının % 51,3'ü erkek, % 48,7'si kız, % 39,7'si "6" yaşında, % 34,6'sı "5" yaşında, % 15,4'ü "7" yaşında, % 10,3'ü ise "4" yaşındadır. Araştırmaya katılan ebeveynlerin % 84,6'sının anne, %15,4'ünün baba olduğu ve % 55,1'inin 2, % 28,2'sinin tek, %16,7'sinin ise 3 veya daha fazla çocuğa sahip olduğu % 2,6'sının da çocuk sayılarını belirtmedikleri saptanmıştır. Ailelerin % 34,6'sı 750-1.500.00 TL, % 23,1'i 1.501.00 -2.250.00 TL, yine % 23,1'i 3.001.00 TL veya üzeri, %19,2'si ise 2.251.00 -3.000.00 TL aylık gelire sahiptir. Ebeveynin ve eşlerinin öğrenim düzeyleri incelendiğinde ilköğretim mezunu ebeveynlerin oranı %12,8 iken eşlerinin oranı %15,4, ortaöğretim mezunu ebeveynlerin ise %29,5 iken eşlerin %30,8'lik orana sahip olduğu olduğu yüksek öğretim mezunu ebeveyn oranları ise %55,1 olup bu oran eşlerde %46,2, lisans üstü mezunu ebeveynlerde ise %2,6 ve eşlerinde %7,7'dir.

Ebeveynlerin görüşleri açısından çocukların yaşam kalitesinin en yüksek olduğu faktörler sırası ile "aile" ( $\bar{X}=83,21$ ), "anaokulu/kreş" ( $\bar{X}=82,82$ ), "duygusal iyilik" ( $\bar{X}=81,99$ ), "sosyal ilişkiler" ( $\bar{X}=81,67$ )

olurken, diğer faktörlere göre daha düşük olan faktörler ise sırası ile “özsaygı” ( $\bar{X}=75.00$ ), ve “bedensel iyilik” ( $\bar{X}=69.94$ ) olmuştur. KINDL toplam puan ortalaması ise ( $\bar{X}=79,10$ )’dur.

Çocuk cinsiyet gruplarının ebeveyn görüşlerine göre belirlenen yaşam kalitesi aritmetik ortalama değerleri, kız çocukları için aile  $85,26\pm10,52$ ; anaokulu/kreş  $83,03\pm11,30$ ; bedensel iyilik  $71,97\pm10,63$ ; alt boyutlarında puan ortalaması erkek öğrencilerden yüksektir. Erkek çocukların ise duygusal iyilik  $82,13\pm12,90$ ; özsaygı  $75,75\pm16,47$ ; sosyal ilişkiler  $82,88\pm9,05$  alt boyut puan ortalaması kız öğrencilerden yüksektir. Ölçeğe ilişkin genel ortalama değeri ise kız öğrencilerde  $79,45\pm6,72$ ; erkek öğrencilerde ise  $78,77\pm8,24$  olarak hesaplanmıştır. Bu değer katılımcı ebeveynler açısından kız çocukların son bir hafta açısından genel yaşam kalitesinin erkek çocuklara göre yüksek olduğunu ifade etmektedir. Cinsiyet değişkeni KINDL toplam puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmamaktadır.

Çocukların yaşlarına göre bedensel iyilik boyutunda 7 yaş çocukların puan ortalaması  $72,08\pm9,40$  diğer yaşlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Duygusal iyilik  $87,50\pm11,65$  ve özsaygı  $82,50\pm13,63$  alt boyutlarında 4 yaşındaki çocukların puan ortalaması, aile alt boyutunda 5 yaşındaki çocukların puan ortalaması  $87,22\pm14,76$ , sosyal ilişkiler alt boyutunda 6 yaşındaki çocukların puan ortalaması  $84,19\pm10,01$ , Anaokulu/kreş alt boyutunda ise 7 yaşındaki çocukların puan ortalaması  $90,42\pm8,65$  diğer yaşlara göre en yüksektir. Çocuğun yaşı, bedensel iyilik, duygusal iyilik, özsaygı, aile, sosyal ilişkiler puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmazken, ( $p>0.05$ ) çocuğun yaşı anaokulu/kreş puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmaktadır ( $p<0.05$ ).

Tek çocuklu ailelerin çocuklarının özsaygı alt boyut puan ortalaması  $77,50\pm12,98$ ; anaokulu/kreş puan ortalaması ise  $84,55\pm12,43$  olarak bulunmuştur. Tek çocuğa sahip ailelerin 2, 3 ve daha fazla çocuk sahibi olanlara göre puan ortalaması daha yüksektir. İki çocuklu ailelerin çocuklarının duygusal iyilik puan ortalaması  $82,56\pm14,32$  ile sosyal ilişkiler puan ortalaması  $83,17\pm8,79$ ; tek, 3 ve daha fazla çocuk sahibi olanlara göre daha yüksektir. İki çocuklu ailelerin çocuklarının bedensel iyilik  $70,98\pm12,26$ ; aile alt boyut puan ortalaması  $84,39\pm12,81$  ise 3 ve daha fazla ve tek çocuk sahibi olanlara göre daha yüksektir. Araştırma sonucuna göre ailenin sahip olduğu çocuk sayısı bedensel iyilik, duygusal iyilik, özsaygı, aile, sosyal ilişkiler, anaokulu/kreş puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmamaktadır. Ölçek toplam puan ortalaması üç ve daha fazla çocuklu ailelerin  $77,50\pm6,49$ ; tek çocuklu ailelerin  $78,64\pm8,09$ ; iki çocuklu ailelerin ise  $79,55\pm7,60$  olarak saptanmıştır. Araştırma sonucuna göre ailenin sahip olduğu çocuk sayısı KINDL toplam puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmamaktadır ( $p>0.05$ ).

Hatice Bekir, Hande Şahin, Remzi Aydın  
4-7 Yaş Arası Sağlıklı Çocukların Ebeveyn Görüşlerine Göre Yaşam Kalitelerinin Belirlenmesi  
Determination of Life Quality of Healthy Children at the Age Group of 4-7 Years According to Their Parents' Views

Araştırmanın sonucunda;

- Ebeveynler ve öğretmenlere yaşam kalitesinin öneminin kavranmasına yönelik çalışmaların yapılması,
- Erken çocukluk döneminde sağlıklı çocukların yaşam kalitesinin hangi alanlarda desteklenmeye gereksinimi olduğunun belirlenmesi, yaşam kalitesine etki eden faktörlerin tespit edilip düzeltilmesi, tedbirler alınması,
- Sağlıklı çocuklar için Türkçe geliştirilmiş ölçeklerle geniş örneklem gruplarında çalışmalar yapılması, önerilebilir.

#### KAYNAKLAR

- Badia, X., García-Hernández, G., Cobos, N., Lopez-David, C., Nocea, G., & Roset, M. (2001). Validity Of The Spanish Version Of The Pediatric Quality Of Life Questionnaire For Evaluating Quality Of Life in Asthmatic Children. *Medicina Clinica*, 116 (15), 565-572.
- Baştürk, R. (2011). Bütün Yönleri İle SPSS Örnekleri Nonparametrik İstatistik Yöntemleri. Anı Yayıncılık, 2. Baskı, Ankara.
- Clarke, S. A. & Eiser, C. (2004). The Measurement Of Health-Related Quality Of Life (QOL) in Pediatric Clinical Trials: A Systematic Review. *Health Qual Life Outcomes*, 2 (6), 1- 5.
- Dolgun, G. (2003). *Dikkat Eksikliği/ Hiperaktivite Bozukluğu Olan 8-12 Yaş Grubu Çocuklarda Yaşam Kalitesi Ölçeğinin (DE/HB\_YKÖ) Geliştirilmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü.
- Duralp, E., Kara, F. N., Yılmaz, V. ve Alaybeyoğlu, K. (2010). Kronik Hastalığı Olan Ve Olmayan Çocukların Ve Ebeveynlerinin Görüşlerine Göre Yaşam Kalitelerinin Karşılaştırılması. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 63 (2), 55-63.
- Eser, E., Yüksel, H., Baydur, H., Erhart, M., Saatli, G., Cengiz Özyurt, B., Özcan, C. Ve Sieberer, U. R. (2008). Çocuklar İçin Genel Amaçlı Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi Ölçeği (Kind-Kindl) Türkçe Sürümünün Psikometrik Özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19 (4), 409-417.
- Eiser, C., & Morse, R. (2001). Quality-Of-Life Measures in Chronic Diseases Of Childhood. *Health Technology Assessment*, (5), s. 1-156.
- Ganz, P. A. (1994). Quality Of Life And Patient With Cancer. *Cancer Supplement*, 74 (4), 1445-1451.
- Gümüş, S., Kelekçi, S., Yolbaşı, İ. ve Gürkan, F. (2012). Astımlı Çocukların Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi. *Journal Of Clinical And Analytical Medicine*, 3 (2), 178-181.
- Jenner, G. (2001). Career Opportunities İn Childhood Cancer Nursing. *Nursing Standard*, 15 (21), s. 58-59.

- Karamanoğlu, A. (1999). *Kemoterapi Alan Kanser Hastalarında Yaşam Kalitesi Ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Melson, G. F. (1980). *Family And Environment: An Ecosystem Perspective*. Burgess, Minneapolis
- Montalto, D., Bruzzece, J. M., Moskaleva, G., Alessandro, A. H., & Webber, M. (2004). Quality Of Life in Young Urban Children: Does Asthma Make A Difference? *Journal Of Asthma*, 41 (4), 497-505.
- Nogueira, K., Silva, J. R., & Lopes, C. (2009). Quality Of Life Of Asthmatic Adolescents: Assessment Of Asthma Severity, Comorbidity, and Life Style. *J Pediatr*, 85 (6), 523-530.
- Özmete, E. (2010). Aile Yaşam Kalitesi Dinamikleri: Aile etkileşimi, Ebeveyn Sorumlulukları, Duygusal Refah, Fiziksel/ Materyal Refahın Algılanması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Volume 3 / 11, 455-465.
- Raat, H., Bonsel, G., Essink-Bot, M. L., Landgraf, J., & Gemke, R. (2002). Reliability and Validity Of Comprehensive Health Status Measures in Children; The Child Health Questionnaire in Relation To The Health Utilities Index. *Journal Of Clinical Epidemiology*, (55), 67-76
- Ravens-Sieberer, U., & Bullinger, M. (1998). Assessing health related quality of life in chronically ill children with the German KINDL: first psychometric and content analytical results. *Quality of Life Research*, 7 (5), 399-407.
- Sawyer, M. G., Reynolds, K. E., Couper, J. J., French, D. J., Keneedy, D., Martin, J., Staugas, R., Ziaian, T., & Baghurst, P. A. (2004). Health-Related Quality Of Life Of Children And Adolescent With Chronic Illness- A Two Year Prospective Study. *Qual Life Res*, (13), 1309-1319.
- Schmier, J. K., Chan, K. S., & Leidy, N. K. (1998). The Impact Of Asthma On Health- Related Quality Of Life. *J Asthma*, (35), 585-97.
- Sieberer, U. R. (2004). The Challenge Of Assessing The Health Related Quality Of Life Of Children. *1. Sağlıkta Yaşam Kalitesi Sempozyumu*, 8-10 Nisan İzmir.
- Walker, J., Winkelstein, M., Land, C., Lewis Boyer, L., Quartey, R., Pham, L., & Arlene, B. (2008). Factors That Influence Quality Of Life in Rural Children With Asthma and Their Parents. *J Pediatr Health Care*, 22 (6), 343-50.
- Warschburger, P., Landgraf, J. M., & Petermann, F. (2003) Healthrelated quality of life in children assessed by their parents: evaluation of the psychometric properties of the CHQ-PF50 in two German clinical samples. *Qual Life Res*, 12 (3), 291-301.
- Yardımcı, F., Bolışık, B., Altıparmak, S. ve Bal Yılmaz, H. (2012). 4-7 Yaş Grubu Çocuklarda Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesi; Çocuk Ve Ebeveyn Raporları Arasındaki Uyum. *Uluslararası Hakemli Akademik Sağlık Ve Tıp Bilimleri Dergisi*, 2 (2).
- 21 Temmuz 2013, <http://kindl.org/deutsch/fragebogen/>