

Gelişim Geriliği Olan Çocukların Annelerinin Suçluluk ve Utanç Düzeyleri ile Yaşam Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişki The Relationship Between Levels of Life Satisfaction Guilt and Shame of Mothers Developmentally Delayed Children

Özge ŞENER², Merve Gülçin TUTLU³, Şaziye Senem BAŞGÜL⁴

• *Geliş Tarihi:* 5 Mar 2019

• *Kabul Tarihi:* 8 Ağu 2019

• *Yayın Tarihi:* 6 Eyl 2019

Öz

Bu araştırmada, gelişim geriliği olan çocuklara sahip annelerin yaşam doyum düzeyleri ile suçluluk ve utanç düzeylerinin ilişkilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Aynı zamanda gelişim geriliği olan çocuklara sahip anneler ile sağlıklı çocuğa sahip annelerin suçluluk ve utanç ile yaşam doyum düzeyleri açısından farklılık olup olmadığı araştırılmıştır. Araştırma 3-6 yaş arası gelişim geriliği olan çocuğa sahip 121 anne ve sağlıklı çocuğa sahip 60 anne ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, Sosyodemografik Bilgi Formu, Yaşam Doyum Ölçeği, Suçluluk ve Utanç Ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen bulgulara göre, gelişim geriliği olan çocuğa sahip annelerin suçluluk ile utanç düzeyi arasında orta derecede, pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ($r=0.671$, $p<0.01$). Suçluluk ile yaşam doyum düzeyi arasında ve utanç ile yaşam doyum düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Bunun yanında, annelerin yaşam doyum puanları ($t=-12.628$, $p<0.01$), suçluluk ($t=7.838$, $p<0.01$) ve utanç puanları ($t=8.841$, $p<0.01$) gelişim geriliği olan çocuğa sahip olup olmama durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Gelişim geriliği olan bir çocuğa sahip olmak annelerin suçluluk ve utanç düzeyini artırmaktadır ancak, suçluluk ve utanç, annelerin yaşam doyumunu etkilememektedir.

Anahtar Kelimeler: Suçluluk, utanç, yaşam doyum, gelişim geriliği

Abstract

The purpose of this study is to determine the relationship between the satisfaction with life scale and guilt, shame scale of mothers who have children with growth deficiency. This research consists of 121 mothers who have between 3-6 years old children with growth deficiency and 60 mothers who have healthy children. In this research, sociodemographic information scale, the satisfaction with life scale and guilt, shame scale has been used. According to the findings of this research, we can clearly see that there is a medium correlation positive and meaningful relationship between the satisfaction with life scale and guilt, shame scale ($r=0.671$, $p<0.01$). In addition to this, according to the same research, there is no meaningful relationship between guilt, shame scale and satisfaction with life scale ($p>0.05$). Beside these findings, mothers' satisfaction points ($t=-12.628$, $p<0.01$), guilt ($t=7.838$, $p<0.01$) and shame points ($t=8.841$, $p<0.01$) show differences meaningfully on owning a growth deficiency child or a normal child. Having a child with developmental retardation increases mothers' guilt and shame, but guilt and shame do not affect mothers' life satisfaction.

Key words: Guilt, shame, life satisfaction, growth deficiency

1 Bu makale Özge ŞENER'in tez çalışmasından türetilmiştir.

2 Klinik Psikolog, Gaziantep Büyükşehir Belediyesi., Gaziantep, ozgesener2@gmail.com

3 Arş. Gör., Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Gaziantep, mgulcin.tutlu@hku.edu.tr

4 Doç. Dr., Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatristi, Türkiye, senembasgul@gmail.com

Giriş

Gelişim geriliği, bebeğin gebelik haftasına göre doğum ağırlığının büyüme eğrisinin altında olması durumudur. Yetersiz büyüme hızı olarak da tanımlanabilir. Bahsedilen yetersizlikler, fiziksel alanda olduğu gibi bilişsel alanda da görülmektedir (Behrman ve Kliegmen, 2001). Gelişim geriliği, çocuğun gelişim alanlarında, yaşlarına göre yavaş ilerleme göstermesini içermektedir. Bahsedilen gelişim alanları; zihinsel, bedensel, duygusal, sosyal ve iletişim alanlarıdır. Bu alanların herhangi birinde görülen yetersizlik gelişim geriliği kavramıyla tanımlanır (Kara, 2016). Çocukların erken gelişim dönemlerinde gelişimsel tarama testleri yardımıyla ve bebeğin doğum öncesi, doğum anı, doğum sonrası gelişimsel öyküsünden alınan bilgiler ile erken tanı konulması, bebeğin gelişimi ve aile bireyleri açısından önem taşımaktadır (Kurul, 2007).

Gelişim geriliğinin doğum öncesi, doğum sonrası ve doğum sırası birçok nedeni vardır. Doğum öncesinde karşılaşılan sorunlar arasında akraba evliliği, kan uyuşmazlığı, bazı ilaçlar, annede görülen kronik rahatsızlıklar sayılabilir. Genetik hastalıklar, kromozomal bozukluklar, hormonal hastalıklar, metabolik hastalıklar da gelişim geriliğine neden olurlar (Cavkaytar ve Diken, 2007; Tazegül ve Şimşek, 2010). Doğum travmaları sonucu çocuğun oksijensiz kalması veya bebeğin doğum sırasında enfekte olması, doğum anı ile ilgili gelişim geriliği nedenlerindedir. Normal gelişim gösteren bebekler 38-41 hafta aralığında, anne karnındaki gelişimlerini tamamlayarak dünyaya gelirler. Bebeğin anne karnında 37. Haftayı tamamlamadan doğması prematüre bebek olarak tanımlanır (WHO, 1977). Zamanından önce doğan bebeklerin anne karnında tamamlamaları gereken gelişimleri yarım kalmaktadır (Alış ve Bakkaloğlu, 2018). Prematüre bebeklerde en sık görülen gelişim geriliği nedeni serebral palsidir. Yapılan bir izlem çalışmasında, 128 prematüre bebeğin %9.4'üne serebral palsy tanısı konulmuştur (Korkmaz vd, 2009). Yetersiz beslenme gibi çevresel nedenlerle de gelişim geriliği bulguları ortaya çıkmaktadır. Bunların yanında postpartum depresyon gibi annenin çocuğa yeterince ilgi göstermesinin engellendiği ve çocuğun fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarının karşılanamadığı durumlarda da çocukların gelişimleri geri kalabilir (Behrman ve Kliegmen 2001; Hauser-Cram vd., 2001). 3-6 yaş işlem öncesi döneme denk gelmektedir. Bu dönemde çocuğun bilişsel gelişimi hızlıdır ve bu yaş aralığındaki çocuklar nesnelere ile semboller arasında ilişki kurmaya başlarlar (Dikmeer; aktaran, Özdemir vd., 2012). Bu nedenle 3-6 yaş arası çocuğun gelişimi açısından önemlidir.

Bailey ve Simeonsson'a (1992) göre, anne ve bebeğin etkileşimini belirleyen önemli faktörlerden birisi bebeğin gelişimsel açıdan risk grubunda olması ya da engelinin bulunmasıdır. Zihinsel engelli bebeklerin ve sağlıklı bebeklerin anneleriyle olan etkileşimlerinin incelendiği bir araştırmada, zihinsel engelli bebeklerin sağlıklı bebeklere göre daha az etkileşim başlattıkları görülmüştür. Bunun yanı sıra, zihinsel engelli bebeğe sahip annelerin, sağlıklı bebeğe sahip annelere göre bebeklerin etkileşim başlatma çabalarına daha az cevap verdikleri bildirilmiştir (Bakkaloğlu ve Sucuoğlu, 2000). Gelişimsel geriliği olan çocukların bakım verene bağımlılıkları daha fazladır (Cirillo ve Sorrentino, 1986). Çocuğun günlük bakımındaki zorluklar, ailenin düşük gelirli olması ve boşanmalar bu durumu daha da güçleştirmektedir (Gallagher et.al., 1983). Gelişim geriliği olan çocuklara karşı diğer insanların olumsuz tutum ve davranışları, bakım verenin stresini artırmaktadır. Bunu destekleyen bir çalışmada, ülkemizde toplumun, gelişim geriliği olan bireyleri yeteri kadar kabullenmediği görülmüştür (Özbey, 2009). Ayrıca ebeveynlerin stres düzeyi, çocuğun yetersizliğinin seviyesi ve şiddeti ile birlikte, var olan davranış sorunları ile de ilişkilidir (Başgül vd, 2011). Bu stres faktörleri aile yapısına zarar vermekte ve aile bireylerinin sorunlar yaşamasına neden olmaktadır (Ryan, 2012). Gelişim geriliği olan çocuğa sahip annelerin bazılarında şok, inancını kaybetme, sinir, reddetme ve suçlama görülürken, bazılarında da korku, kayıp hissi ve kızgınlık duyguları görülmektedir (Cameron, Dobson ve

Day, 1991). Ailelerin bu durum karşısında yaşadığı duygular yas ve keder sürecinde yaşanan duygusal evrelere benzemektedir. Rarity (2007), bir bebeğin kaybı fiziksel kayıp iken, yetersiz bir bebeğin dünyaya gelmesini anne ve babaların “ideal çocuğun yitimi” olarak algıladığını belirtmektedir. Ailenin yaşadığı keder, hayalini kurdukları bebek imgesinin kaybıdır. Bundan dolayı yaşanan umutsuzluk, üzüntü hissi ailenin çevresiyle ilişkilerinin azalmasına ve normal çocuk özlemi duymalarına sebep olur. Şok, ret ve depresyon aşamasından sonra ailelerde suçluluk ve utanç duygusu hakim olur. Yaşadıkları suçluluk ve utanç duygusunun sebebi, çocuklarının özüne dair gerçekçi olmayan düşüncelere kapılmalarıdır. Suçluluk ve utanç duygusunun bir yansıması olan pazarlık evresinde aileler çocuğun bu durumunu ortadan kaldırmak için ilgili kişilerle işbirliği kurmaya hazırdırlar. En son aşama olan kabul ve uyum evresinde ise aileler, çocuklarını gelişim gerilikleriyle kabul ederler (Cameron, Dobson ve Day, 1991; Rarity, 2007).

Yaşam doyumu öznel iyi olmanın bilişsel yargılama sürecini ifade eder (Diener et. al., 1985). Yaşam doyumunun kognitif bileşenleri, ruh hali ve duygulardan daha fazla dikkate alınmaktadır. Bu nedenle yaşam doyumunu ölçerken bir zaman çerçevesi belirtilmemektedir. İnsanlara sadece yaşamlarından ne kadar memnun olduklarını değerlendirmeleri istenmektedir (Eid ve Diener, 2004). Bireyin refahının ve memnuniyetinin açık bir şekilde değerlendirilmesi olarak da ifade edilir. Bununla birlikte, yaşam doyumunu sübjektiftir çünkü uygulamalarda bireylere hayatlarının tamamını düşünerek yaşadıkları yaşamdan memnun olup olmadıkları sorulmaktadır (Yiğit vd., 2011). Ailenin gereksinimleri, güçlü aile olma ve yaşam kalitesini artırma olarak bildirilmektedir (Cavkaytar ve Diken, 2007). Yaşam olayları (çocuğun doğumu, evlenme, işe girme) kişinin yaşam doyum düzeyini etkilemektedir (Yetim, 2001). Yaşam doyumunu açısından en büyük olayların, bir eş veya çocuğun ölümü, ayrılma, ciddi hastalıklar ve ekonomik durumun kötüleşmesi olduğu tespit edilmiştir (Frijters, et al., 2011).

Yaşam doyum düzeylerinin düşük olduğu kişiler, yaşam olaylarını olumsuz olarak değerlendirerek endişe, depresyon, öfke, suçluluk gibi olumsuz duygular hissederler (Myers ve Diener 1995). Yaşam olayları (çocuğun doğumu, evlenme, işe girme) kişinin yaşam doyum düzeyini etkilemektedir (Yetim, 2001). Birlikte etkilenen ruh hali ve duygular, insanların yaşamlarında meydana gelen olayların değerlendirmelerini temsil eder (Diener et al., 1999). Yaşam doyumunu etkileyen faktörler arasında önemli bir yeri olan sosyal destek, başa çıkma becerisi ve ruh sağlığını olumlu yönde etkileyen faktör olarak görülmektedir. Sosyal destek, kişiye stres durumunda aile bireyleri, sosyal çevresi veya akrabaları tarafından yapılan maddi ve manevi destek olarak tanımlanır (Ünal ve Şahin, 2013). Öznel iyi olmanın bilişsel süreci olan yaşam doyumunu etkileyen değişkenler arasında; yalnızlık, fiziksel işlevsellik, ağrı, destek ağları, medeni durum, cinsiyet, yaş, anne baba birlikteliği, anne baba eğitim seviyesi bulunmaktadır (Windle ve Woods, 2004; Ünal ve Şahin, 2013).

Gelir düzeyinin yaşam doyum seviyesine anlamlı düzeyde etki ettiğine dair uluslararası araştırmalar mevcuttur (Frijters vd., 2004). Diener ve Biswas-Diener (2002), yaptığı çalışma da ülkelerin yüksek gelirli olması ile öznel iyi oluş arasında pozitif ilişki olduğunu göstermiştir. Düşük gelirli insanların mutsuz olma risklerinin yüksek olduğunu, gelir düzeyi yüksek ülkelerde bu ilişki seviyesinin düşük olduğunu belirtmiştir. Fernández-Ballesteros ve arkadaşları (2001), gelir seviyesinin, yaşam doyum üzerinde önemli bir etkisinin olduğunu, daha yüksek gelirli kişilerin, düşük gelirli kişilere göre daha fazla yaşam doyum seviyelerine sahip olduklarını bildirmişlerdir. Gelir düzeyine bağlı yaşam doyum düzeyi cinsiyet değişkenine göre farklılık göstermektedir. Gelir, kadınlara göre erkekler de yaşam doyum seviyesini daha güçlü bir şekilde etkilemektedir (Markides ve Martin, 1979).

Uluslararası çalışmalar, eğitimin, yaşam doyum düzeyi üzerinde etkisinin çok güçlü olmadığını göstermektedir (Palmore ve Luikart, 1972). Aynı zamanda yurtiçinde yapılan bir çalışma da eğitim seviyesi ile yaşam doyum düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Yılmaz ve Altınok, 2009). Aksine Melin ve arkadaşları (2003), eğitim seviyesinin yaşam doyumunu üzerinde etkili olduğunu belirtmişlerdir. Mesleki açıdan aktif olan kişilerin gelir seviyesinin çoğu kişiden yüksek olduğu düşünüldüğünde, eğitim seviyesinin iki veya daha fazla alanda memnun edici olduğunu düşünmüşlerdir. Yapılan diğer çalışmalarda da eğitim seviyesinin yaşam doyum düzeyini belirlediği görülmüştür (Akandere vd., 2009; Fernández-Ballesteros et al., 2001; Meeks ve Murrell, 2001). Eğitimin yaşam doyum düzeyi üzerinde oldukça düşük etkisi olduğunu gösteren Markides ve Martin (1979), cinsiyet değişkenine göre farklılığa dikkat çekmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, kadınlara göre erkeklerin eğitim seviyeleri arttıkça yaşam doyum düzeyleri daha fazla etkilenmektedir. Dolayısıyla yüksek eğitim seviyesine sahip erkekler, yaşamlarını daha düşük eğitim düzeyine sahip diğer erkeklerden daha başarılı ve tatmin edici olarak görüyor olabilirler. Aynı zamanda, eğitim seviyesinin yüksek olması, meslek yaşamına sahip olmayan yaşlı kadınlar için önemli değildir. Keyifli ya da keyif vermeyen bir olaya duyulan beklenti, bireyin şu anki refah düzeyini açıklayan çok önemli bir faktördür. Bunun, önemli yaşam olaylarıyla ilgili olarak yaşam doyum düzeyi için belirleyici bir faktör olduğu düşünülmektedir (Clark et al., 2008). Yapılan bir araştırmada yaşam olaylarının yaşam doyum düzeyini etkilediği bulunmuştur. Yaşam doyumunu açısından en büyük olayların bir eş veya çocuğun ölümü, ayrılma, ciddi hastalıklar ve ekonomik durumun kötüleşmesi olduğu görülmüştür (Frijters et al., 2011).

Bir çocuğun sağlıklı gelişim gösterebilmesi için aile ile ilişkisi oldukça önemlidir. Çocuğun gelişim geriliğine sahip olması ailenin sağlıklı yapısını olumsuz etkileyebilir ve psikolojik problemlerin ortaya çıkmasını tetikleyebilir (Göçtü, 2014). Çocuğun sorumluluklarını üstlenen kişinin çoğunlukla anne olması anneler için büyük bir stres faktörüdür (Cooke ve Lawton, 1984). Annenin engelli çocuğunun bakımıyla ilgili tüm sorumluluğu üstleniyor olması ciddi ruhsal problemleri beraberinde getirebilir (Yıldırım vd., 2012). Aile üyelerinden birinin ruhsal problem yaşaması diğer aile bireylerini de olumsuz etkiler. Bu sebeple gelişim geriliği olan çocuğa sahip annelerin ruhsal durumlarının anlaşılmasının ve bu konu ile ilgili yapılacak çalışmaların önemli olacağı düşünülmektedir (Softa, 2013).

Annenin ruhsal sağlığının iyi olması çocuğunun eğitimini olumlu etkileyecektir (Şentürk ve Saraçoğlu, 2013). Bu yüzden engelli çocukların eğitimi kadar aile bireylerine verilecek olan psikososyal destek büyük önem taşımaktadır. Engelli ailelere uygulanan stresle başa çıkma ve yaşam doyumunu arttırmaya yönelik eğitimden sonra yaşam doyum düzeylerinin arttığı, stres düzeylerinin ise düştüğü görülmüştür (Bilge vd., 2014).

Ailenin, çocuğun büyüme ve gelişmesindeki en önemli etkilerinden biri olduğu göz önüne alınırsa, sürekli danışmanlık yoluyla verilen hizmetlerin önemi göz ardı edilemez (Werth ve Oseroff, 1987). Belirli sorunların çözümüne ulaşabilmek için aile ve eğitimcilerin birlikte çalışması gerekmektedir. Ebeveynlerin çocuklarının gelişimi hakkında bilgilendirilmesi, çocuklarında zamanla hangi davranışların gelişebileceği konusunda bilgi sahibi olmalarına ve çocuklarına hem duygusal hem de eğitici olarak yardımcı olmalarına olanak sağlar (Fidler et al., 2000).

Bu çalışmada, gelişim geriliği olan çocuğa sahip annelerin suçluluk ve utanç düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkileri incelemek amaçlanmıştır. Aynı zamanda gelişim geriliğine sahip çocukları olan anneler ile sağlıklı çocuğa sahip annelerin suçluluk ve utanç ve yaşam doyum düzeyleri açısından farklılık olup olmadığı araştırılmıştır. Bu çalışmanın, bu konudaki eksikliklere katkı sağlayacağı ve yapılan çalışma ileride yapılacak olan araştırmalar içinde bilgi kaynağı olacağı düşünülmektedir.

Yöntem

Örneklem

Araştırmanın örneklemini, Adana ilinin Seyhan ve Çukurova ilçelerinde bulunan gelişim geriliği olduğu için özel rehabilitasyon merkezinde eğitim gören 3-6 yaş arası çocuğa sahip 121 anne ve özel kreşlerde eğitim gören 3-6 yaş arası sağlıklı çocuğa sahip 60 anne oluşturmaktadır. Araştırmaya dahil olma kriterleri; gelişim geriliğine sahip ve sağlıklı çocukların sadece 3-6 yaş aralığında olması, çalışma grubundaki gelişimsel geriliği olan çocukların bilişsel alanda yetersizliği, bedensel engeli, ya da hem bedensel engeli hem de bilişsel alanda yetersizliği olması, ayrıca yaygın gelişimsel bozukluğu olan çocukların anneleri olmasıdır. Katılım için gönüllü olunması şartı aranmıştır.

Veri Toplama Araçları

Sosyo-demografik Veri Formu: Araştırmanın örnekleminin sosyo-demografik özelliklerini saptayabilmek amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan bir formdur. Form, gelişim geriliği olan çocuğa sahip anneler ve sağlıklı çocuğa sahip anneler için ayrı olarak hazırlanmıştır. Formda katılımcıların yaş, medeni hal, eğitim, meslek özellikleri hakkındaki genel bilgiler yanında özgeçmişlerine ve çocuklarının hastalıklarıyla ilgili bilgilere yönelik sorular da bulunmaktadır.

Suçluluk ve Utanç Ölçeği (SUTÖ): Şahin ve Şahin (1992), tarafından geliştirilen ölçek, "Birinin size verdiği bir sırrı istemeyerek başkalarına açıklamak" gibi suçluluk düzeyini ve "Evinizin çok dağınık olduğu bir sırada beklenmeyen bazı misafirlerin gelmesi" gibi utanç düzeyini ölçmeye yönelik toplam 24 maddeden oluşmaktadır. Ergen ve yetişkinler de kullanılmaktadır. 1-5 arasında 5'li likert biçiminde seçeneklere göre puanlanmaktadır (Şahin ve Şahin, 1992). Ölçeğin suçluluk ve utanç olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır

Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe suçluluk ve utanç düzeylerinin yükseldiği varsayılmaktadır. Ölçeğin güvenilirlik çalışmalarında iç tutarlık katsayıları suçluluk alt ölçeği için 0.81, utanç alt ölçeği için 0.80 olarak bulunmuştur. Geçerlik çalışmalarında ise suçluluk ve utanç ölçeklerinin birbiri ile korelasyonu .49 ($p < .001$) olarak bulunmuştur (Savaşır ve Şahin, 1997). Mevcut çalışmada suçluluk ve utanç ölçeğinin güvenilirlik çalışmalarında iç tutarlık katsayıları 0.96 olarak bulunmuştur.

Yaşam Doyum Ölçeği (DYÖ): Ergen ve yetişkinlerde yaşam doyum düzeylerini ölçmek amacıyla Diener ve arkadaşları (1985) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek "hayatım bir çok yönden idealimdekine yakın" gibi yaşam doyumunu ölçmeye yönelik beş maddeden oluşmaktadır. Ölçekten en düşük 5, en yüksek 35 puan elde edilmektedir. Toplam puan yükseldikçe yaşam doyum düzeylerinin arttığı varsayılmaktadır (Diener, vd., 1985). 7'li likert tipi ölçeğin Türkçeye çevirisi ve ölçeğin "yüzeysel geçerlik" tekniğiyle geçerlilik çalışması Köker (1991) tarafından, ikinci kez yapılan geçerlilik güvenilirlik çalışması Yetim (1993) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı 0.86, test-tekrar test yöntemi ile elde edilen güvenilirlik katsayısı 0.73 olarak bulunmuştur (Yetim, 1993). Mevcut çalışmada suçluluk ve utanç ölçeğinin güvenilirlik çalışmalarında iç tutarlık katsayıları 0.85 olarak bulunmuştur.

Verilerin Analizi

Veri analizi için SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Sciences) istatistik programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıp dağılmadığını incelemek için Kolmogorov-Smirnov testi ve Shapiro-Wilk testleri yapılmıştır. Ayrıca Skewness ve Kurtosis değerleri incelenmiştir. Verilerden elde edilen puanlara ait Skewness ve Kurtosis değerleri -1.5 ile +1.5 arasında değişim gösterdiğinden suçluluk ve utanç ve yaşam doyum ölçeklerinden elde edilen

puanların normal dağılım gösterdiği kabul edilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Bundan dolayı verilerin analizinde parametrik analiz yöntemleri kullanılmıştır. Pearson Korelasyon yöntemi ve Bağımsız Gruplar T testi analiz yöntemi kullanılmıştır. Hipotez sınamalarında anlamlı alfa değeri $p < 0.05$ olarak seçilmiştir.

Bulgular

Çalışmada yaşam doyum düzeyleri ile suçluluk ve utanç düzeyleri arasındaki ilişkiye ve gelişim geriliği olan çocuğa sahip annelerin ve sağlıklı çocuğa sahip annelerin suçluluk ve utanç ve yaşam doyum düzeyleri açısından farklılıkları incelenmiştir. Bunun yanında araştırmaya katılan katılımcıların sosyodemografik bilgilerinin suçluluk ve utanç düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkiler de incelenmiştir.

İlk olarak çalışmaya katılan annelerin sosyodemografik bilgileri incelenmiştir. Çalışmaya katılan 181 annenin 121'i gelişim geriliği olan çocuğa sahip iken 60'ı normal gelişime sahip çocuğa sahipti. Katılımcıların yaş ortalamaları incelendiğinde gelişim geriliği olan çocuğa sahip annelerin 25'i (%20.7) 20-29 yaş arası, 57'si (%47.1) 30-39 yaş arası, 39'u (%32.2) 40 yaş ve üzeri iken sağlıklı çocuğa sahip annelerin 13'ü (%21.7) 20-29 yaş arası, 30'u (%50) 30-39 yaş arası ve 17'si (28.3) 40 yaş ve üzeri olarak dağılım göstermektedir. Çocuğu tanı almış grubun 52'sinin (%43.0) sosyal destek aldığı, 69'unun (%57.0) sosyal destek almadığı, çocuğu sağlıklı grubun ise 23'ünün (%38.3) sosyal destek aldığı, 37'sinin (%61.7) sosyal destek almadığı belirlenmiştir. Katılımcıların 43'ü (%35.5) çocuklarının hastalığından kendilerini sorumlu tutarken, 51'i (%42.2) çocuklarının gelişim geriliğinden dolayı eşlerini sorumlu tutmaktadır. Katılımcıların çoğu (%88.4) kendilerinin olmadığını düşündüklerinde çocuklarının bakımlarını kimin üstleneceği konusunda kaygı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların diğer sosyo-demografik bilgileri tablo 1'de sıralanmıştır.

Tablo 1. Örneklemin Sosyodemografik Özellikleri

Grup	Çocuğu Tanı Almış Grup	Çocuğu Sağlıklı Grup	Çocuğu Tanı Almış Grup	Çocuğu Sağlıklı Grup
	N	N	%	%
Grup	121	60	66.9	33.1
Yaş				
20 - 29 Yaş Arası	25	13	20.7	21.7
30 - 39 Yaş Arası	57	30	47.1	50
40 Yaş ve Üzeri	39	17	32.2	28.3
Medeni Durum				
Evli	97	49	80.2	81.7
Eşinden Ayrı veya Boşanmış	24	11	19.8	18.3
Boşanma Zamanları				
Tanıdan Önce	2	-	8.3	-
Tanıdan Sonra	22	-	91.7	-
Eğitim Düzeyi				
Okur Yazar	24	2	19.8	3.3
İlkokul	34	4	28.1	6.7
Ortaokul	23	2	19.0	3.3
Lise	25	27	20.7	45
Yüksek Okul veya Üniversite	15	25	12.4	41.7
Gelir Düzeyi				
Asgari Ücret Altı	14	-	11.6	-
Asgari Ücret	43	7	35.5	11.7

1.300-2.000 TL	36	10	29.8	16.7
2.000 TL üzeri	28	43	23.1	71.7
Sosyal Destek Alma				
Evet	52	23	43.0	38.3
Hayır	69	37	57.0	61.7
Tanıyı Öğrenme Zamanı				
Doğumda	51	-	42.2	-
1 yaşından önce	16	-	13.2	-
1 yaş-2 yaş arasında	25	-	20.7	-
2 yaştan sonra	29	-	24.0	-
Kendini Sorumlu Tutma				
Evet	43	-	35.5	-
Hayır	78	-	64.5	-
Eşini Sorumlu Tutma				
Evet	51	-	42.2	-
Hayır	70	-	57.9	-
Kaygı Duyma				
Evet	107	-	88.4	-
Hayır	14	-	11.6	-
Çevrenin Uzaklaşması				
Evet	74	-	61.2	-
Hayır	47	-	38.8	-
Gelişim Geriliği Olan Çocukla Arkadaşlık				
İzin Veririm	-	44	-	73.3
Tercih Etmem	-	16	-	26.7

Gelişim geriliği olan çocuğa sahip annelerin suçluluk ve utanç düzeyleri ve yaşam doyum düzeyleri arasında ilişki incelenmiştir. Bu amaçla yapılan Pearson Korelasyon analizi sonuçları Tablo 2’de verilmiştir. Buna göre suçluluk ve utanç düzeyi arasında orta derecede, pozitif ve anlamlı bir ilişki ($r=.671$, $p<.01$) olduğu anlaşılmıştır. Yaşam doyumunu ile suçluluk ve utanç arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Tablo 2. Gelişim Geriliği Olan Çocuğa Sahip Annelerin Suçluluk ve Utanç Düzeyleri ile Yaşam Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişki

		Suçluluk	Utanç	Yaşam doyum
Suçluluk	R	1		
	P			
	N	121		
Utanç	R	.671*	1	
	P	.000		
	N	121	121	
Yaşam doyum	R	-.094	-.161	1
	P	.307	.078	
	N	121	121	121

Araştırmada cevap aranan ikinci soru gelişim geriliği olan çocuğa sahip anneler ile sağlıklı çocuğa sahip annelerin yaşam doyum, suçluluk ve utanç düzeyleri arasında fark olup olmadığıdır. Bu inceleme için yapılan bağımsız gruplar T testi sonuçları Tablo 3’de verilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, Yaşam Doyumu Ölçeği’nden alınan puanlar gelişim geriliği olan çocuğa sahip olup olmama durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır ($t(179)=-12.628$, $p<.01$, $d=-2.11$). Gelişim geriliği olan çocuğa sahip olanların ortalamaları (13.40), olmayanların ortalamalarına (28.05) göre daha düşüktür.

Suçluluk puanları, gelişim geriliği olan çocuğa sahip olup olmama durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır ($t(179)=7.838, p<.01, d=1.17$). Gelişim geriliği olan çocuğa sahip olanların ortalamaları (54.13) olmayanların ortalamalarına (42.98) göre daha yüksektir. Utanç puanları gelişim geriliği olan çocuğa sahip olup olmama durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır ($t(179)=8.841, p<.01, d=-1.32$). Gelişim geriliği olan çocuğa sahip olanların ortalamaları (49.21) olmayanların ortalamalarına (32.62) göre daha yüksektir.

Tablo 3. Yaşam Doyumu Ölçeği ile Suçluluk ve Utanç Ölçeğinden Alınan Puanlarının Gelişim Geriliği Olan Çocuğa Sahip Olup Olmama Değişkenine Göre T testi Sonuçları

	Gelişim Geriliği olan çocuğa sahip olma	N	SS	Sd	T	P	D	
Yaşam doyumu	Evet	121	13.40	8.09	179	-12.628	.000	-2.11
	Hayır	60	28.05	5.53				
	Toplam	181						
Suçluluk	Evet	121	54.13	7.91	179	7.838	.000	1.17
	Hayır	60	42.98	10.91				
	Toplam	181						
Utanç	Evet	121	49.20	10.59	179	8.841	.000	1.32
	Hayır	60	32.61	14.16				
	Toplam	181						

Gelişim geriliği olan çocuğa sahip annelerin boşanmalarının gelişim geriliği tanısını alma zamanına bağımlı olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ki-kare (chi-square) testi sonucunda değişkenler arasındaki bağımlılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($X^2(3)=4.045; p>.05$). Bu amaçla yapılan Ki-Kare (Chi-Square) analiz sonuçları Tablo 4’de verilmiştir.

Tablo 4. Gelişim geriliği olan çocuğa sahip annelerin boşanmış olma durumu ile tanıyı öğrenme zamanları arasında ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Ki-Kare (Chi-Square) testi sonuçları

Gruplar	Tanıyı öğrenme zamanı				Toplam	X ²	Sd	P
	Doğumda	Bir yaşından önce	1-2 yaş arası	İki yaştan sonra				
Evli	37	14	20	26	97	4.045	3	.085
	38.1%	14.4%	20.6%	26.8%	100.0%			
Boşanmış	14	2	5	3	24			
	58.3%	8.3%	20.8%	12.5%	100.0%			
Toplam	51	16	25	29	121			

Gelişim geriliği olan çocukların annelerinin yaşam doyum, suçluluk ve utanç düzeylerinin gelir düzeyi değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığı sorusuna cevap aranmaktadır. Bu amaç doğrultusunda ANOVA yapılmıştır. Tablo 5 ve Tablo 6 incelendiğinde gelişim geriliği olan çocukların annelerinin utanç puanlarında gelir düzeyi bakımından anlamlı bir fark olduğu anlaşılmaktadır [$F(sd=3)_{(utanç)}= 5.048, p<.01, n^2=.115$]. Gelir düzeylerine göre farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Tukey HSD testinin sonuçlarına göre, geliri asgari ücret düzeyinde olanlar, 2000 TL üstü olanlara göre ve 1300-2000 TL arası olanlar, 2000 TL üstü olanlara göre daha fazla utanç yaşamaktadır. İkinci olarak gelişim geriliği olan çocukların annelerinin yaşam doyum puanlarında da gelir düzeyi bakımından anlamlı bir fark olduğu anlaşılmaktadır [$F(sd=3)_{(y. doyum)}= 6.080, p<.01, n^2=.135$]. Gelir düzeylerine göre farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan

Tukey HSD testinin sonuçlarına göre, 2000 TL üstü gelir olanlar, asgari ücret altı, asgari ücret ve 1300-2000 TL geliri olanlara göre daha yüksek yaşam doyumuna sahiptir.

Tablo 5. Gelişim geriliği olan çocukların annelerinin yaşam doyum, suçluluk ve utanç puanlarının betimsel istatistik tablosu

		N	\bar{X}	SS
Suçluluk	Asgari ücret altı	14	52.5000	11.91476
	Asgari ücret	43	54.7209	7.43648
	1300-2000 TL	36	55.5833	7.04830
	2000 TL üstü	28	52.1786	7.09749
	Toplam	121	54.1322	7.90669
Utanç	Asgari ücret altı	14	50.7857	10.34169
	Asgari ücret	43	51.0233	9.22081
	1300-2000 TL	36	51.4722	8.94263
	2000 TL üstü	28	42.7143	12.40029
	Toplam	121	49.2066	10.58845
Yaşam doyum	Asgari ücret altı	14	10.7857	4.96416
	Asgari ücret	43	11.1860	6.87388
	1300-2000 TL	36	13.0278	9.31508
	2000 TL üstü	28	18.5714	7.35063
	Toplam	121	13.3967	8.09370

Tablo 6. Gelişim geriliği olan çocukların annelerinin yaşam doyum, suçluluk ve utanç düzeylerinin gelir düzeyi değişkenine göre ANOVA sonuçları

		Kareler Top.	sd	Kareler Ort.	F	p	n ²	Fark
Suçluluk	Grup. Arası	234.876	3	78.292	1.261	.291		
	Grup içi	7267.008	117	62.111				
	Toplam	7501.884	120					
Utanç	Grup. Arası	1541.814	3	513.938	5.048	.003	.115	D<B
	Grup içi	11912.020	117	101.812				D<C
	Toplam	13453.835	120					
Yaşam doyum	Grup. Arası	1060.261	3	353.420	6.080	.001	.135	A<D B<D
	Grup içi	6800.698	117	58.126				C<D
	Toplam	7860.959	120					

Gelişim geriliği olan çocukların annelerinin yaşam doyum, suçluluk ve utanç düzeylerinin çocuğun gelişim geriliği türü değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığıdır. Bu amaç doğrultusunda ANOVA yapılmıştır. Analiz sonucunda elde edilen betimsel bulgular Tablo 7’de, ANOVA sonuçları ise Tablo 8’de verilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre gelişim geriliği olan çocukların annelerinin utanç puanlarında gelişim geriliği türü bakımından anlamlı bir fark olduğu anlaşılmaktadır [$F(sd=3)_{(utanç)}= 3.188, p<.05, n^2=.076$]. Gelişim geriliği türüne göre farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan

Tukey HSD testinin sonuçlarına göre, zihinsel alanda yetersizliği olan çocuğa sahip olanlar, yaygın gelişimsel bozukluğu olan çocuğa sahip olanlara göre daha fazla utanç yaşamaktadır.

Tablo 7. Gelişim geriliği olan çocukların annelerinin yaşam doyum, suçluluk ve utanç puanlarının gelişim geriliği türüne göre betimsel istatistik tablosu

		N	\bar{X}	SS
Suçluluk	Zihinsel alanda yetersizlik	66	54.7273	8.35472
	Bedensel engel	11	55.0909	6.07379
	Hem bedensel hem zihinsel alanda yetersizlik	20	54.8500	5.72414
	Yaygın gelişimsel bozukluk	24	51.4583	8.74260
	Toplam	121	54.1322	7.90669
Utanç	Zihinsel alanda yetersizlik	66	50.1818	10.20092
	Bedensel engel	11	51.9091	7.96812
	Hem bedensel hem zihinsel alanda yetersizlik	20	51.3500	8.64672
	Yaygın gelişimsel bozukluk	24	43.5000	12.54210
	Toplam	121	49.2066	10.58845
Yaşam doyum	Zihinsel alanda yetersizlik	66	13.6212	8.37903
	Bedensel engel	11	10.8182	7.96013
	Hem bedensel hem zihinsel alanda yetersizlik	20	12.7000	8.12469
	Yaygın gelişimsel bozukluk	24	14.5417	7.49480
	Toplam	121	13.3967	8.09370

Tablo 8. Gelişim geriliği olan çocukların annelerinin yaşam doyum, suçluluk ve utanç puanlarının gelişim geriliği türü değişkenine göre ANOVA sonuçları

		Kareler Top.	sd	Kareler Ort.	F	p	n ²	Fark
Suçluluk	Grup. Arası	215.376	3	71.792	1.153	.331		
	Grup içi	7286.508	117	62.278				
	Toplam	7501.884	120					
Utanç	Grup. Arası	1016.557	3	338.852	3.188	.026	.076	D<A
	Grup içi	12437.277	117	106.302				
	Toplam	13453.835	120					
Yaşam doyum	Grup. Arası	117.634	3	39.211	.592	.621		
	Grup içi	7743.325	117	66.182				
	Toplam	7860.959	120					

Gelişim geriliği olan çocukların annelerinin yaşam doyum, suçluluk ve utanç düzeylerinin annenin eğitim durumu değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Tablo 9 ve Tablo 10 incelendiğinde gelişim geriliği olan çocukların annelerinin utanç puanlarında eğitim düzeyi bakımından anlamlı bir fark olduğu anlaşılmaktadır [$F(sd=4)_{(utanç)} = 8.927, p < .01, n^2 = .235$]. Eğitim düzeylerine göre farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Tukey HSD testinin sonuçlarına göre, yüksekokul mezunu olan anneler, diğer tüm gruplara göre daha az utanç yaşamaktadır. İkinci olarak gelişim geriliği olan çocukların annelerinin yaşam doyum puanlarında da eğitim düzeyi bakımından anlamlı bir fark olduğu anlaşılmaktadır [$F(sd=4)_{(y. doyum)} = 6.224, p < .01, n^2 = .177$]. Eğitim düzeylerine göre farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Tukey HSD testinin sonuçlarına göre, yüksekokul mezunu olan anneler, diğer tüm gruplara göre daha yüksek yaşam doyumuna sahiptir.

Tablo 9. Gelişim geriliği olan çocukların annelerinin yaşam doyum, suçluluk ve utanç düzeylerinin annenin eğitim durumu değişkenine göre betimsel istatistik tablosu

		N	\bar{X}	SS
Suçluluk	Okuryazar	24	55.8750	6.74577
	İlkokul mezunu	34	53.5000	9.95520
	Ortaokul mezunu	23	55.1739	6.82011
	Lise mezunu	25	55.1200	6.74117
	Yüksekokul, üniversite	15	49.5333	6.64258
	Toplam	121	54.1322	7.90669
Utanç	Okuryazar	24	53.5833	7.43035
	İlkokul mezunu	34	49.8235	10.34985
	Ortaokul mezunu	23	51.7826	8.26249
	Lise mezunu	25	49.6000	9.27811
	Yüksekokul, üniversite	15	36.2000	11.69371
	Toplam	121	49.2066	10.58845
Yaşam doyum	Okuryazar	24	9.5833	5.64852
	İlkokul mezunu	34	11.7647	7.92028
	Ortaokul mezunu	23	13.7391	8.60876
	Lise mezunu	25	14.2400	7.60636
	Yüksekokul, üniversite	15	21.2667	6.80826
	Toplam	121	13.3967	8.09370

Tablo 10. Gelişim geriliği olan çocukların annelerinin yaşam doyum, suçluluk ve utanç düzeylerinin annenin eğitim durumu değişkenine göre ANOVA sonuçları

	Kareler Top.	Sd	Kareler Ort.	F	P	η^2	Fark
Grup. Arası	453.082	4	113.270	1.864	.121		
Grup içi	7048.803	116	60.766				
Toplam	7501.884	120					
Grup. Arası	3166.747	4	791.687	8.927	.000	.235	E<A
Grup içi	10287.088	116	88.682				E<B
Toplam	13453.835	120					E<C
							E<D
Grup. Arası	1389.080	4	347.270	6.224	.000	.177	A<E
Grup içi	6471.879	116	55.792				B<E
Toplam	7860.959	120					C<E
							D<E

Araştırmada cevap aranan son soru gelişim geriliği olan çocukların annelerinin yaşam doyum, suçluluk ve utanç düzeylerinin annenin çocuğun bakımında sosyal destek görüyor olması değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığıdır. Tablo11'de gelişim geriliği olan çocukların annelerinin yaşam doyum, suçluluk ve utanç düzeylerinin sosyal destek alma

değişkenine göre T testi sonuçları verilmiştir. Buna göre, Yaşam Doyum Ölçeğinden alınan puanlar annenin sosyal destek alıp almama durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır ($t(sd=179)=2.635$, $p=.01$, $d=.482$). Sosyal destek alanların yaşam doyum ortalamaları ($\bar{X}=15.5769$) almayanların ortalamalarına ($\bar{X}=11.7536$) göre daha yüksektir. Utanç puanları da annenin sosyal destek alıp almama durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır ($t(sd=179)=-2.700$, $p<.01$, $d=-.488$). Sosyal destek alanların utanç ortalamaları ($\bar{X}=46.2885$) almayanların ortalamalarına ($\bar{X}=51.4058$) göre daha düşüktür.

Tablo 11. Gelişim geriliği olan çocukların annelerinin yaşam doyum, suçluluk ve utanç düzeylerinin sosyal destek alma değişkenine göre T testi sonuçları

1.	Sosyal destek alma	N	\bar{X}	SS	sd	t	p	D
Yaşam doyum	Evet	52	15.5769	8.02532	179	2.635	.010	.482
	Hayır	69	11.7536	7.80536				
	Toplam	121						
Suçluluk	Evet	52	52.6731	6.25510	179	-1.778	.078	
	Hayır	69	55.2319	8.83866				
	Toplam	121						
Utanç	Evet	52	46.2885	11.45038	179	-2.700	.008	-.488
	Hayır	69	51.4058	9.38603				
	Toplam	121						

Tartışma

Yapılan araştırmanın ilk amacı, gelişim geriliği olan çocuğa sahip annelerin suçluluk ve utanç düzeyleri ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkiyi test etmektir. Elde edilen verilere göre suçluluk ve utanç düzeyi arasında orta derecede pozitif anlamlı ilişki bulunurken suçluluk ve utancın yaşam doyum ile ilişkisi anlamlı bulunmamıştır. Literatür kapsamında gelişim geriliği olan çocukların annelerinin suçluluk ve utanç ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelendiği araştırmaya rastlanmamıştır. Fakat başka konularda yapılan araştırmalarda suçluluk ile utanç arasında aynı yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (Özer, 2011; Koca, 2015; Yaşa, 2012).

Araştırmada incelenen bir diğer soru, yaşam doyum ölçeği ile suçluluk ve utanç ölçeğinden alınan puanların, gelişim geriliği olan çocuğa sahip olup olmama durumuna göre farklılık gösterip göstermediğidir. Elde edilen sonuçlara göre yaşam doyum düzeylerinin, sağlıklı çocuğa sahip annelerin lehine sonuçlandığı görülmüştür. Engelli bireylerin aileleriyle yapılan çalışmalarda ailelerin yaşam doyum düzeylerinin düşük olduğu bulunmuş ve bu araştırmada elde edilen bilgileri desteklemiştir (Erdoğan, 2013; İnce ve Tüfekçi, 2015). Kronik hastalığı olan çocukların ebeveynleriyle yapılan bir diğer çalışmada ise ebeveynlerin yaşam doyum düzeylerinin düşük olduğu görülmüştür (Baykan, Baykan ve Naçar, 2010). Tüm bu sonuçların aksine Aysan ve Özben (2007), yaptığı araştırmada annelerin yaşam doyum düzeylerinin çocuklarının engelli olup olmama durumu ile arasında anlamlı bir ilişki

bulunmadığını göstermiştir. Yaşamdaki doğum, ölüm, evlenme gibi değişiklikler kişinin yaşam doyumu seviyesini etkilemektedir (Yetim,2001). Gelişim geriliği olan çocuğa sahip ailelerin sosyal yaşamlarının büyük oranda değişikliğe uğraması ve hayalini kurdukları “sağlıklı çocuk” imgesini kaybetmeleri yaşamdan zevk alma seviyelerinin düşük olmasına etki ediyor olabilir.

Suçluluk ve utanç düzeylerinin gelişim geriliği olan çocuğa sahip olma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğine bakıldığında; gelişim geriliği olan çocuklara sahip annelerin suçluluk ve utanç düzeylerinin sağlıklı çocuğa sahip annelere göre yüksek olduğu görülmüştür. Yapılan bir araştırmada zihinsel yetersiz çocuklara sahip ebeveynlerin %70’inde utanç duygusu, %50’sinde suçluluk duygusunun hâkim olduğu görülmüştür (Chaturvedi ve Malhotro, 1984). Farklı gelişen çocukların anneleri ve zihinsel engelli çocukların anneleri ile yapılan diğer araştırmalarda suçluluk ve utanç düzeylerinin sağlıklı çocuğa sahip annelere göre yüksek olduğu belirlenmiştir (Göçtü,2014; Karaçengel, 2007). Bunun aksine otizimli çocukların aileleriyle yapılan bir araştırmada ebeveynlerin suçluluk ve utanç puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Bek vd., 2012). Elde edilen sonuçlar doğrultusunda ebeveynlerin çocuklarının gelişim geriliğini kabullenme süreçleri uzadıkça suçluluk ve utanç duygularının yoğunlaştığı yorumunu yapabiliriz. Çocukların hastalıklarını geç fark ettiğini düşünme, hamilelik sırasında yanlış tutum sergilediğini düşünme veya çocuğunun hastalığının sorumlusu olarak sağlık çalışanları veya aile bireyleri gibi faktörleri benimseme suçluluk ve utanç duygularının yaşanmasına sebep olarak düşünülebilir.

Araştırmaya katılan annelerden alınan cevaplara göre %91.7’si çocuklarının hastalık tanısından sonra boşandıklarını belirtse de Gelişim geriliği olan çocuğa sahip annelerin boşanmış olma durumu ile çocuklarının tanıları öğrenme zamanlarının ilişkisine bakıldığında ebeveynlerin boşanmalarıyla, çocuklarının tanıları öğrenme zamanları arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır. Bu araştırmanın bulgularıyla paralel olmayan bir çalışmaya göre, engelli çocukların ebeveynleriyle yüz yüze görüşme yapılarak yürütülen nitel bir çalışmada ebeveynlerden alınan bilgilere göre çocuklarının tanıları öğrendikten sonra eşten uzaklaşma, kendini çocuğa adama, yalnızlaştığını düşünme, boşanma gibi geribildirimler alınmıştır (Ciğerli, Topsever, Alvur ve Görpelioğlu, 2014). Yapılan bir çalışmada engelli çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik uyumlarının düşük düzeyde olduğu saptanmıştır (İnce ve Tüfekçi, 2015). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerle yapılan bir çalışmada çocukların doğumundan sonra evliliklerin etkilendiği ve evlilik memnuniyetlerinin “az” olduğu belirlenmiştir (Şentürk ve Saraçoğlu, 2013). Bu sonuçlar doğrultusunda engelli çocuğa sahip olmak eşler arasında problem yaşanmasına sebep olabileceği gibi eşlerin birbirlerine daha fazla yakınlaşmasına ve ilişkilerinin kuvvetlenmesine de neden olabilir. Yapılan yorumu destekler nitelikteki araştırmada ebeveynlerin %19.4’ü karşılıklı suçlamalara maruz kaldığı, %13’ü aile içi şiddet yaşandığı, %18.5’i aile içi çatışmalar yaşadığı ve % 53.7’si ise aile içi bağların kuvvetlendiği görülmüştür (Top, 2008). Öte yandan bu araştırmaya katılan gelişim geriliği olan çocuğa sahip annelerin 97 tanesinin evli, sadece 24 tanesinin boşanmış olması araştırma sorusunun bulgularının anlamsız çıkmasına neden olmuş olabilir.

Araştırmada, suçluluk ve utanç ile yaşam doyum düzeylerinin ailenin gelir düzeyi ile ilişkisine bakılmıştır. Asgari ücret altı, asgari ücret, 1300-2000 TL arası olan ailelere göre 2000 TL ve üzeri geliri olan ailelerin yaşam doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Yapılan diğer araştırmalar çıkan sonucu destekler niteliktedir. Gelir düzeyi arttıkça yaşam doyum düzeyinin arttığı görülmüştür (Akandere, Acar ve Baştuğ, 2009; Akarsu, 2014). Bu çalışmaların aksine Çattık (2015) tarafından yapılan araştırmaya göre yaşam doyumu ile gelir düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Suçluluk ve utanç düzeylerinin gelir düzeyiyle ilişkisine bakıldığında elde edilen sonuçlara göre gelir düzeyi düştükçe utanç düzeylerinin arttığı belirlenmiştir. Suçluluk düzeylerinin ise gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür. Ailelerin suçluluk ve utanç düzeylerinin ile gelir düzeylerinin ilişkisine bakılan başka bir çalışmada gelir düzeyi azaldıkça suçluluk ve utanç düzeylerinin arttığı görülmüştür (Göçtü, 2014). Bu araştırmanın aksine yapılan bir diğer çalışmada ise gelir düzeyinin suçluluk ve utanç düzeyleri arasında anlamlı ilişki olmadığı görülmüştür (Karaçengel, 2007). Yapılan araştırma sonucunu kısmen destekleyen literatür bilgilerine rastlanmıştır.

Araştırmada cevap aranan bir diğer soru gelişim geriliği olan çocukların annelerinin yaşam doyum, suçluluk ve utanç düzeylerinin çocuğun gelişim geriliği türü değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığıdır. Sonuçlara göre suçluluk ve yaşam doyum düzeyleri anlamlı düzeyde farklılaşmamakla beraber zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin utanç duygusu yaygın gelişimsel bozukluk tanısı almış çocukların annelerine göre yüksek bulunmuştur. Yapılan başka bir araştırma bu araştırmanın sonuçlarını destekler niteliktedir. Gelişim geriliği olan çocukların tanılarına göre ebeveynlerinin yaşam doyum düzeylerinin farklılaşmadığı belirlenmiştir (Çattık, 2015; Genç, 2015). Elde edilen sonuçların aksine yapılan çalışmalarda çocukların engel türüne göre ebeveynlerin yaşam doyum düzeylerinin farklılaştığı görülmüştür (Deniz vd., 2009; Akandere vd., 2009). Epilepsi ve psikiyatrik hastalığı olan çocuklara karşı, ebeveynlerin tutumlarının incelendiği bir çalışmada negatif tutumların psikiyatrik sorunları olan çocukların ebeveynlerinde anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Chaturvedi ve Malhotro, 1984). Kronik hastalığı olan çocukların ebeveynleriyle yapılan çalışmada hastalık türüne göre yaşam doyum puanlarının değiştiği görülmüştür (Baykan vd., 2010).

Gelişim geriliği olan çocukların annelerinin yaşam doyum düzeyleri, annenin eğitim durumu değişkenine göre incelendiğinde, annelerin eğitim seviyeleri yükseldikçe yaşam doyum düzeylerinin arttığı görülmüştür. Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerle ilgili yapılan çalışmalarda annelerinin çoğunun eğitim düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir (Karadağ, 2009; Sarı ve Başbakkal, 2008; Sevinç ve Babahanoğlu, 2016). Engelli çocukların ebeveynlerinin yaşam doyum düzeylerinin, eğitim düzeylerine göre farklılaşmasını inceleyen araştırmalar var olan araştırmayı destekler niteliktedir (Akarsu, 2014; Baykan, Baykan ve Naçar, 2010; Genç, 2015;). Sonuçlar doğrultusunda eğitim seviyeleri yüksek annelerin, sosyal çevrelerinin daha fazla olma ve iletişim kurma becerilerinin daha gelişmiş olma ihtimalleri, yaşamdan keyif alma düzeylerinin yüksek olmasının sebepleri arasında olabilir. Yapılan araştırmayı destekleyen çalışmalar çoğunlukta olmasına rağmen yaşam doyum ve eğitim düzeyi arasında anlamlı ilişkinin bulunmadığını gösteren çalışmalarda mevcuttur (Akandere, Acar ve Baştuğ, 2009; Çattık, 2015).

Annelerin eğitim seviyeleri yükseldikçe sadece utanç düzeylerinin azaldığı görülmüştür. Yapılan araştırmalar bu sonucu kısmen desteklemektedir (Bek, Gülveren ve Şen, 2012). Elde edilen sonuçlar doğrultusunda annelerin eğitim seviyeleri yükseldikçe, çocuklarının hastalıklarını daha kolay kabullendikleri ve suçluluk ve utanç duygularını daha düşük seviyede yaşadıkları yorumunu yapmak mümkündür. Bu araştırmanın aksine Göçtü (2014) yaptığı çalışmada annelerin eğitim seviyeleri ile suçluluk ve utanç düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık belirlememiştir.

Annelerin sosyal destek almaları ile yaşam doyum, suçluluk ve utanç düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında, sosyal destek alanlarının yaşam doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu, utanç düzeylerinin ise azaldığı belirlenmiştir. Ataerkil bir toplumda yaşanılıyor olması ve çocuğun bakımının sorumluluğu büyük oranda annede olması gibi faktörlerin varlığı sosyal destek ihtiyacının yüksek olduğunun göstergesi olabilir. Ebeveynlerin sosyal

destek alması, onların yaşamlarından memnun olmalarına, çocuklarının engellerinden dolayı suçluluk veya utanç duygularının azalmasına, depresyon, stres kaygı gibi duygu durumlarından en az etkilenmelerine etki edeceği düşünülmektedir. Yapılan bir araştırma akrabaların veya komşuların ailelere destek olmadığını çoğunlukla kriz anlarında destek verdiklerini göstermektedir (Cooke ve Lawton, 1984). Yapılan araştırmalar bu yorumu ve sonucu destekler niteliktedir (Sivrikaya ve Tekinarslan, 2013). Literatür incelendiğinde elde edilen sonuçların aksine sosyal desteğin engelli çocuğa sahip ebeveynlerin stres düzeylerinde anlamlı düzeyde yordayıcı bir etkisi olmadığı sonucuna da rastlanmıştır (Köksal ve Kabasakal, 2012).

Literatür taraması sonucunda gelişim geriliği olan çocukların annelerinin suçluluk ve utanç ile yaşam doyum ilişkilerini inceleyen araştırmaya rastlanmamıştır. Yapılan araştırmada evrenselleştirme amacı güdülmemekle birlikte hedeflenen örneklem sayısı, gelişim geriliği olan çocuğa sahip 300 anne iken yeterli örneklem sayısına ulaşılamamıştır. Bu konuyla ilgili araştırmaların çoğaltılmasının ve ileriki çalışmalarda, daha geniş bir örnekleme aynı araştırmanın yapılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Çalışmada elde edilen sonuçlara göre, suçluluk ve utanç düzeyinin azaltılmasında ve yaşam doyum düzeylerinin artırılmasında annenin gelir düzeyi, eğitim seviyesi, sosyal destek alıyor olması, gelişim geriliği türü önem taşımaktadır. Yapılan araştırmada annelerin kendilerinin olmadığı zamanlarda çocuklarının bakımı için kaygılandıkları ve sosyal çevresinin kendilerinden uzaklaştığını düşündükleri görülmüştür. Gelişim geriliği olan çocuğa sahip annelerin maddi olarak desteklenmelerini sağlamak, onları gerekli başvurular konusunda bilgilendirmek faydalı olacaktır. Çocuklarının hastalıkları ile ilgili, çocuklarına yaklaşımlarının nasıl olacağı konusunda, evde çocuklarının eğitimlerine yardımcı olmak için yapmaları gerekenler ile ilgili bilgilendirilmeleri faydalı olacaktır. Bu durumun çocuklarının eğitimlerinde işbirliği sağlamaları açısından da etkili olacağı düşünülmektedir. Yapılacak olan eğitimlere sürekli katılımın sağlanması da oldukça önemlidir. Bu grup çalışmasında kendileriyle benzer sorunları yaşayan diğer anneler ile iletişime geçtiklerinde kaygılarının da azalacağı düşünülmektedir. Sosyal desteğin yaşam doyum düzeyi, suçluluk ve utanç düzeyleriyle ilişkili olduğu düşünüldüğünde, alanda çalışan kişilerin, diğer aile üyelerinin de çocuğunun eğitim ve bakımı konusunda sorumluluk almasını sağlamaları adına rehabilitasyon merkezlerinde aile eğitimlerine ağırlık verip tüm aile üyelerinin katılımını sağlamaları önem taşımaktadır. Gelişim geriliği olan çocukların ve annelerinin sosyalleşmeleri için tiyatro, sinema, piknik gibi faaliyetler düzenlemenin faydalı olacağı düşünülmektedir. Toplumda gelişim geriliği olan çocukların yeterince benimsenmediği düşünüldüğünde, annelerin ve aile bireylerinin yaşamlarında karşılaştıkları sorunları, gelişim geriliğinin ne olduğunu medya vasıtasıyla topluma anlatmak önem taşımaktadır. Tüm bu bilgiler annelere ve aile üyelerine sağlanacak olan ücretsiz danışmanlık hizmetinin önemini göstermektedir.

Kaynakça

- Akandere, M., Acar, M. ve Baştuğ, G. (2009). Zihinsel ve fiziksel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumunu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22(1), 23-32.
- Akarsu, Ö. (2014). *Zihinsel yetersiz çocukların aile yükü, özbakım becerileri, annelerinin yaşam doyumunu ve etkileyen faktörler* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Trakya Üniversitesi, Edirne.
- Aysan, F. ve Özben, Ş. (2007). Engelli çocuğu olan anne babaların yaşam kalitelerine ilişkin değişkenlerin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22, 1-6.
- Bakkaloğlu, H. C. ve Sucuoğlu, B. (2000). Normal ve zihinsel engelli bebeklerde anne- bebek etkileşiminin karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 2(04), 47-58.

- Başgöl, Ş. S., Üneri, Ö. Ş. ve Çakın-Memik, N. (2011). Parents' perception of the quality of life of children with intellectual disabilities. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 53, 541-546.
- Baykan, Z., Baykan, A. ve Naçar, M. (2010). Kronik hastalıklı çocukları olan ailelerin yaşam doyumlarının incelenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 27(3), 174-177.
- Behrman, R. E. ve Kliegmen, R. M. (2001). *Nelson essentials of pediatrics Türkçesi*. (3.Baskı). (Çev. Ed. M. Tuzcu, Çev. S. Tuzcu). Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.
- Bek, H., Gülveren, H. ve Şen, B. (2012). Otistik çocuğa sahip ebeveynlerle normal çocuğa sahip olan ebeveynlerin atılgnlık, suçluluk ve utanç düzeyleri bakımından incelenmesi. *Turkish International Journal of Special Education and Guidance & Counseling*, 1(2), 1-7.
- Bilge, A., Buruntekin, F., Demiral, O., Özer, N. G., Keleş, B., Yalçın E., vd. (2014). Engelli yakınlarına verilen "stresle baş etme ve yaşam doyumunu artırma" eğitiminin etkinliğinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 611-621.
- Cameron, S. J., Dobson, L. A. ve Day, D. M. (1991). Stress in parents of developmentally delayed and non-delayed preschool children. *Canada's Mental Health*, 39(1), 13-17
- Cavkaytar, A. ve Diken, İ. H. (2007). *Özel eğitime giriş*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Çattık, M. (2015). *Gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin sosyal destek ve öz yeterlilik düzeyleri arasındaki ilişkisinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Anadolu Üniversitesi, Eskişehir
- Chaturvedi, S. K. ve Malhotra, S. (1984). A follow-up study of mental retardation focussing on parental attitudes. *Indian Journal Of Psychiatry*, 26(4), 370-376.
- Ciğerli, Ö., Topsever, P., Alvur, T. M., ve Görpeliöglu, S. (2014). Engelli çocuğu olan anne-babaların tanı anından itibaren ebeveynlik deneyimleri: Farklılığı kabullenmek. *Turkish Journal Of Family Medicine and Primary Care*, 8(3), 75-80.
- Cirillo, S. ve Sorrentino, A. M. (1986). Handicap and rehabilitation: Two types of information upsetting family organization. *Family Process*, 25(2), 283-292. doi:10.1111/j.1545-5300.1986.00283.
- Clark, A. E., Diener, E., Georgellis, Y. ve Lucas, R. E. (2008). Lags and leads in life satisfaction: a test of the baseline hypothesis. *The Economic Journal*, 118(529), 222-243. doi:10.1111/j.1468-0297.2008.02150.x.
- Cooke, K. ve Lawton, D. (1984). Informal support for the carers of disabled children. *Child: Care, Health and Development*, 10(2), 67-79. doi:10.1111/j.1365-2214.1984.tb00168.x.
- Deniz, M. E., Dilmaç, B., ve Arıcak, O. T. (2009). Engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin durumluk sürekli kaygı ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Uluslar Arası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 954-968.
- Diener, E., Emmons, R. A., Randy, J. L. ve Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale, *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. doi:10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E. ve Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302. doi:10.1037//0033-2909.125.2.276.
- Diener, E. ve Biswas-Diener, R. (2002). Will money increase subjective well-being?: A literature review and guide to needed research. *Social Indicators Research Series The Science of Well-Being*, 57, 119-169. doi:10.1007/978-90-481-2350-6_6.
- Eid, M. ve Diener, E. (2004). Global judgments of subjective well-being: Situational variability and long-term stability. *Social Indicators Research*, 65(3), 245-277. doi:10.1023/b:soci.0000003801.89195.bc.
- Erdoğan, B. (2013). *Evde bakım hizmeti alan özürü bireye sahip ailelerin sosyo-ekonomik durumlarının incelenerek, umutsuzluk ve yaşam doyum düzeylerinin belirlenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Fernández-Ballesteros, R., Zamarrón, M. D. ve Ruíz, M. A. (2001). The contribution of socio-demographic and psychosocial factors to life satisfaction. *Ageing and Society*, 21(01), 25-43. doi:10.1017/s0144686x01008078.
- Fidler, D. J., Hodapp, R. M. ve Dykens, E. M. (2000). Stress in families of young children with down syndrome, williams syndrome, and smith-magenis syndrome. *Early Education and Development*, 11(4), 395-406. doi:10.1207/s15566935eed1104_2
- Frijters, P., Haisken-Denew, J. P. ve Shields, M. A. (2004). Money does matter! Evidence from

- increasing real income and life satisfaction in East Germany following reunification. *American Economic Review*, 94(3), 730-740. doi:10.1257/0002828041464551.
- Frijters, P., Johnston, D. W. ve Shields, M. A. (2011). Life satisfaction dynamics with quarterly life event data. *Scandinavian Journal of Economics*, 113(1), 190-211. doi:10.1111/j.1467-9442.2010.01638.x
- Gallagher, J. J., Beckman, P. ve Cross, A. H. (1983). Families of handicapped children: Sources of stress and its amelioration. *Exceptional Children*, 50(1), 10-19. doi: 10.1177/001440298305000102
- Genç, H. (2015). *Zihinsel engelli çocuklara sahip anne ve babaların yaşam doyumlarının ve aleksitimik düzeylerinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat.
- Göçtü, N. G. (2014). *Farklı gelişen çocukların kardeşleri ve annelerinin suçluluk, depresyon düzeyi ve stresle başa çıkma becerilerinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Hauser-Cram, P., Warfield, M. E., Shonkoff, J. P., Krauss, M. W., Sayer, A., Upshur, C. C., ve Hodapp, R. M. (2001). Children with disabilities: A longitudinal study of child development and parent well-being. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 66(3), 1-126.
- İnce, Z. E. ve Tüfekçi, F. G. (2015). Engelli çocuğu olan ebeveynlerde evlilik uyumu ve yaşam doyumunun değerlendirilmesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 106.
- Kara, D. Ö. (2016). *Gelişimsel yetersizlik ve normal gelişim gösteren çocukların annelerinin yaşam kalitesi, evlilik uyumu ve öznel iyi oluşlarının incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul.
- Karaçengel, F. J. (2007). *Zihinsel engelli çocuğa sahip anneler ile sağlıklı çocuğa sahip annelerin, atılacak ve suçluluk-utanç düzeyleri açısından karşılaştırılması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Karadağ, G. (2009). Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. *Taf Preventive Medicine Bulletin*, 8(4), 315-322. http://www.ejmanager.com/mnstemp/1/khb_008_04-315.pdf.
- Koca, B. D. (2015). *Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde kuruma ve mesleğe ilişkin bağlılıkları ile suçluluk ve utanç duygularının belirlenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Harran Üniversitesi, Şanlıurfa.
- Korkmaz, A., Canpolat, F. E., Armangil, D., Anlar, B., Yiğit, Ş., Yurdakök, M. ve Tekinalp, G. (2009). Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi 2003-2006 dönemi çok düşük doğum ağırlıklı bebeklerin uzun süreli izlem sonuçları. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 52(3), 101-112.
- Köksal, G., ve Kabasakal, Z. (2012). Zihinsel engelli çocukları olan ebeveynlerin yaşamlarında algıladıkları stresi yordayan faktörlerin incelenmesi. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32, 71-91.
- Kurul, A.S. (2007). Nörolojik gelişme geriliği riski olan süt çocuklarının erken belirlenmesinin önemi ve klinisyenin rolü. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 21(3), 195-205
- Markides, K. S. ve Martin, H. W. (1979). A causal model of life satisfaction among the elderly. *Journal of Gerontology*, 34(1), 86-93. doi: [10.1093/geronj/34.1.86](https://doi.org/10.1093/geronj/34.1.86)
- Meeks, S. ve Murrell, S. A. (2001). Contribution of education to health and life satisfaction in older adults mediated by negative affect. *Journal of Aging and Health*, 13(1), 92-119. doi: 10.1177/089826430101300105.
- Melin, R., Fugl-Meyer, K. S. ve Fugl-Meyer, A. R. (2003). Life satisfaction in 18- to 64-year-old Swedes: In relation to education, employment situation, health and physical activity. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 35(2), 84-90. doi: 10.1080/16501970306119.
- Myers, D. G. ve Diener, E. (1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6(1), 10-19. doi: 10.1111/j.1467-9280.1995.tb00298.x
- Özbey, Ç. (2009). *Özel çocuklar ve terapi yöntemleri*. İstanbul: İnkılap Yayınevi.
- Özer, M. (2011). *Suçluluk-utanç, bağlanma, algılanan ebeveynlik (anne) tarzı ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Kara Harp Okulu, Ankara
- Özdemir, O., Özdemir, P. G., Kadak, M. T. ve Nasıroğlu, S. (2012). Kişilik gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(4), 566-589.

- Palmore, E. ve Luikart, C. (1972). Health and social factors related to life satisfaction. *Journal of Health and Social Behavior*, 13(1), 68-80. doi:10.2307/2136974
- Ryan, K. A. (2012). *Raising children on the autism spectrum: Parental needs* (Unpublished doctoral dissertation). Antioch University, New England.
- Sarı, H. Y., ve Başbakkal, Z. (2008). Zihinsel yetersiz çocuğu olan aileler için aile yükü değerlendirme ölçeğinin geliştirilmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(3), 86-95.
- Savaşır, I. ve Şahin, N.H. (1997). *Bilişsel davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Sevinç, İ., ve Babahanoğlu, R. (2016). Engelli çocuğa sahip ailelerin aile yükü değerlendirme durumlarının tükenmişlik düzeylerine etkisi: Konya örneği1. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 19(2), 109-121.
- Softa, H. K. (2013). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 21(2), 590-600.
- Şahin, N. H. ve Şahin, N. (1992). Adolescent guilt, shame and depression in relation to sociotropy and autonomy. The World Congress of Cognitive Therapy, Toronto, June 17-21.
- Şentürk, M. ve Saraçoğlu, G. V. (2013). Eğitilebilir zihinsel, bedensel engelli çocuğu olan annelerle sağlıklı çocuğa sahip annelerin aileden algıladıkları sosyal destek ve depresyon düzeylerinin karşılaştırılması. *Uluslar Arası Temel ve Klinik Tıp Dergisi*, 1(1), 40-49.
- Sivrikaya, T. ve Tekinarslan, İ. Ç. (2013). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerde stres, sosyal destek ve aile yükü. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 14(2), 17-29.
- Tazegül, A. ve Şimşek B. (2010). Gebelikte tiroid hastalıkları. *Selçuk Tıp Dergisi*, 26(2), 63-67
- Top, F. Ü. (2008). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin yaşadığı sorunların incelenmesi. *Öz-Veri Dergisi*, 5(2),1279-1292.
- Ünal, A. Ö. ve Şahin, M. (2013). Lise öğrencilerinin yaşam doyumlarının bazı değişkenlere göre yordanması. *Cumhuriyet International Journal of Education*, 2(3), 46-63.
- Yetim, Ü. (1993). Life satisfaction: A study based on the organization of personal projects. *Social Indicators Research*, 29(3), 277-289. doi : 10.1007/BF0107951
- Yetim, Ü. (2001). *Toplumdan bireye mutluluk resimleri*. İstanbul: Bağlam yayınları.
- Yetim, Ü. (2003). The impacts of individualism/collectivism, self-esteem, and feeling of mastery on life satisfaction among the Turkish university students and academicians. *Social Indicators Research*, 61(3), 297-317.
- Yaşa, Z. (2012). *Üniversite öğrencilerinde ana baba tutumlarının suçluluk ve utanç duyguları üzerine etkisi* (Yayınlanmamış uzmanlık tezi). Celal Bayar Üniversitesi, Manisa.
- Yıldırım, A., Aşıl, R. H. ve Karakurt, P. (2012). Engelli çocukların annelerinin ruhsal durumlarının belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(3), 200-209.
- Yılmaz, E. ve Altınok, V. (2009). Okul yöneticilerinin yalnızlık ve yaşam doyum düzeylerinin incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 15(59), 451-470.
- Yiğit, R., Dilmaç, B. ve Deniz, M. E. (2011). İş ve yaşam doyum: Konya emniyet müdürlüğü alan çalışması. *Polis Bilimleri Dergisi*, 3(13), 1-18.
- Werth, L. H. ve Oseroff, A. B. (1987). Continual counseling intervention: Lifetime support for the family with a handicapped member. *The American Journal of Family Therapy*, 15(4), 333-342. doi:10.1080/01926188708250693.
- Windle, G. ve Woods, R. T. (2004). Variations in subjective wellbeing: the mediating role of a psychological resource. *Ageing and Society*, 24(04), 583-602. doi: 10.1017/S0144686X04002107.

Extended Abstract

Introduction

There are studies regarding the life satisfaction and guilt and shame levels of parents with children with developmental delay (Holt, 1958; Rastogi, 1981; Chaturvedi and Malhotra, 1984). However, a study examining the relationship between the level of life satisfaction and level of guilt and shame of mothers with children with developmental delay hasn't been done so far. In this study, it was aimed to determine the relationship between life satisfaction and guilt and shame levels of mothers with developmental retardation. This study is thought to contribute to the literature in this sense.

Methods

This research was a correlational design. The relationship between the level of guilt & shame and level of life satisfaction was investigated in the study. This study was carried out on 120 mothers with 3-6-year-old children who were educated in a special rehabilitation center in Seyhan and Çukurova districts of Adana province and 60 mothers with healthy children between 3-6 years of age. In the research, personal information form, Guilt and Shame Scale and Life Satisfaction Scale were used.

Findings

In the study, 121 of the 181 mothers who participated in the study had a child with developmental delay, while 60 had children with normal development. Ages of 25 (20.7%) mothers with children with developmental delay were between 20-29, 57 (47.1%) of them were between 30-39 and 39 (32.2%) of them were 40 and above. 13 (21.7%) mothers with children with normal development were between 20-29, 30 (50%) were between 30-39 and 17 (28.3) were 40 and above.

In order to examine the relationship between the levels of life satisfaction and guilt and shame of the mothers with children with developmental delay, the Pearson Correlation analysis was conducted the results. According to the results, the scores obtained from the life satisfaction scale differ significantly depending on whether the child has developmental retardation ($t(179)=-12628$, $P<.01$, $d=-2.11$). The average of the children with developmental retardation (13.40) is lower than the average of those without (28.05). The scores of guilt differ significantly depending on whether the child has developmental retardation ($t=179$) = 7.838, $p<.01$, $d=1.17$). The average of the children with developmental retardation (54.13) is higher than the average of those without (42.98). Shame scores differ significantly depending on whether the child has developmental retardation ($t(179)=8.841$, $p<.01$, $d=-1.32$). The average of the children with developmental retardation (49.21) is higher than the average of those without (32.62). In the research, the second question to be answered was whether there was a difference between the levels of life satisfaction, guilt and shame of mothers who have children with developmental delay and those who have healthy children the independent t test results. Considering the sample mean, it was noticed that the difference was in favor of those who have children with developmental delay.

Conclusion

According to the obtained data, there was a moderate positive correlation between guilt and shame, however, there was not significant correlation between guilt, shame and life satisfaction. Within the scope of the literature, there were no studies investigating the correlation between the levels of guilt, shame and life satisfaction of mothers who have children with developmental delay. But in other studies, it has been found that there is a significant correlation between guilt and shame (Ozer, 2011; Koca, 2015; Yasa, 2012). A

study investigating the interactive effects of guilt has also shown that guilt has a positive and significant correlation with life satisfaction (Hochwarter et.al., 2007).

Another question that has been examined in the study was whether the scores obtained from life satisfaction scale and guilt and shame scale differentiate according to having a child with developmental delay or not. According to the results obtained, life satisfaction levels were found to be in favor of mothers who have healthy children. Studies conducted with families of disabled people have supported the information obtained in this study (Erdogan, 2013; Ince and Tufekci, 2015). Changes in life such as birth, death, marriage affect one's level of life satisfaction (Yetim, 2001). Because of the fact that having children with developmental delay can change the social lives of families to a large extent and losing the "healthy child" image they have imagined may be affecting their level of enjoyment in life to be low.

When the level of guilt and shame were examined to see whether they differ due to having a child with developmental delay or not, it is seen that the levels of guilt and shame of mothers that have children with developmental delay were higher than those that have healthy children. Also in other studies, it had been determined that the levels of guilt and shame of mothers who have children with different development and mothers of mentally disabled children are higher than those with healthy children (Chaturvedi and Malhotro, 1984; Goctu,2014; Karacengel, 2007). On the contrary, in a study with parents of autistic children, there were no significant difference between parents' guilt and shame scores (Bek et.al., 2012). In the light of the results, we can say that the longer the families' acceptance process of their children's development delay, the intense the feeling of guilt and shame. The factors like thinking that they realize their child's disease late or assuming that the health care providers or family members are responsible for their child's disease can cause guilt and shame in parents.