



Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi

Yıl: 2019, Cilt: 20, Sayı: 1, Sayfa No: 53-72

DOI: 10.21565/ozelegitimdergisi.392308

ARAŞTIRMA

Gönderim Tarihi: 08.02.18

Kabul Tarihi: 24.11.18

Erken Görünüm: 03.12.18

Öğrenme Güçlüğü Olan Çocukların ve Ebeveynlerinin Yaşam Kalitesi Algılarının Belirlenmesi

Halis Sakız ^{ID*}
Mardin Artuklu Üniversitesi

Güldest Baş ^{ID**}
Mardin Artuklu Üniversitesi

Öz

Bu araştırmanın amacı, öğrenme güçlüğü olan çocukların ve ebeveynlerinin yaşam kalitesi algılarını incelemektir. Araştırmada 120 çocuk ve 120 ebeveynin yaşam kalitesi algıları sırasıyla Çocuklar İçin Genel Amaçlı Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi Ölçeği (KINDL-R) ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Formu Türkçe Versiyonu (WHOQOL-BREF-TR) ile ölçülmüş olup; yaşam kalitesi düzeyleri ve bu düzeyler arasındaki ilişki ile çocuk yaşam kalitesinin ebeveyn yaşam kalitesi algılarını ne düzeyde yordadığı betimsel ve çıkarımsal istatistiksel analiz yöntemleri ile araştırılmıştır. Bulgular, çocuk ve ebeveyn yaşam kalitesi algıları arasında anlamlı ilişkiler olduğunu ve çocuk yaşam kalitesinin ebeveyn yaşam kalitesini anlamlı düzeyde yordadığını göstermiştir. Elde edilen sonuçlardan yola çıkılarak ebeveynlerin yaşam kalitelerini artırmanın yolunun çocuklarının yaşam kalitesini artırmaktan geçtiği söylenebilir.

Anahtar sözcükler: Öğrenme güçlüğü, yaşam kalitesi algısı, çocuklarda yaşam kalitesi algısı, ebeveynlerde yaşam kalitesi algısı.

Önerilen Atıf Şekli

Sakız, H., & Baş, G. (2019). Öğrenme güçlüğü olan çocukların ve ebeveynlerinin yaşam kalitesi algılarının belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 20(1), 53-72. doi: 10.21565/ozelegitimdergisi.392308

***Sorumlu Yazar:** Dr. Öğr. Üyesi, E-posta: halissakiz@artuklu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-2406-1011>

**Arş. Gör., E-posta: guldestbas@artuklu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-3760-1443>

Yaşam kalitesi, bireyin içerisinde bulunduğu nesnel yaşam koşulları ile bu koşullara ilişkin öznel algısıdır (Schalock ve Verdugo, 2002). Dünya Sağlık Örgütü, yaşam kalitesini kişinin amaçları, beklentileri ve yaşam koşulları açısından onu çevreleyen kültür ve değer sistemleri bağlamında bireyin yaşamındaki durumyla ilgili algılamalarının toplamı olarak tanımlamıştır (WHOQOL Group, 1998). Goode'ye (1990) göre yaşam kalitesi, bireyin temel ihtiyaçları karşılandığında ve birey yaşamındaki hedeflerine ulaştığında düzeyi yükselen bir olgudur.

Yaşam kalitesi bireylerin yaşam koşullarıyla ilişkili bir konudur; yaşam kalitesi ve boyutları (bireyin değerler sistemi ve kültürel yapısı, psikolojik ve bedensel sağlığı) eğitim alanyazınında işlenen değişkenlerden biri olmuştur (Ekinci, Sakız ve Bindak, 2017; Quilty, Van Ameringen, Mancini, Oakman ve Farvolden, 2003). Yaşam kalitesi ve boyutlarının alan çalışmalarında yer almasının sebebi öğrenme güçlüğü olan bireyler ve olmayan bireyler arasındaki farklılıkları detaylı görebilme şansı sunmasıdır. Örneğin, öğrenme güçlüğü olan çocuklarla yapılan çalışmalarda öğrenme güçlüğü olan bireylerin öğrenme güçlüğü olmayanlara göre iletişim kurma, sosyal aktiviteler ve gruplara katılmada daha az aktif oldukları gözlemlenmiştir (Milsom ve Glanville, 2010). Aynı zamanda, araştırmalar, öğrenme güçlüğü olan çocukların, öğrenme güçlüğü olmayan akranları tarafından daha az kabul gördüğünü, daha az sevildiğini ve daha fazla ihmal edildiğini göstermiştir (Power, 2000). Yaşam kalitesini etkileyen önemli boyutlardan olan ve bireyin duygusal gelişiminin desteklenmesinde etkili olan aile, arkadaş ve okul da birçok araştırmanın en önemli değişkenleri haline gelmiştir (Erdoğan, 2006).

Ravens-Sieberer ve Bullinger (2000) algılanan yaşam kalitesini duygusal iyi oluş, özsaygı, fiziksel iyi oluş, aile, arkadaşlar ve okul boyutları açısından incelemiştir. Duygusal olarak sağlıklı olma anlamına gelen duygusal iyi oluş haline sahip olan bir birey, genellikle değişime uyum sağlar, stresle baş eder, pozitif bir benlik algısına sahiptir ve kendi ihtiyaçlarını karşılamak için bağımsız hareket eder (Mendlowicz ve Stein, 2000). Özsaygı, benlik kavramının önemli yapılarından biri olan ve bebeklikten itibaren çevre ile etkileşim halinde gelişen ve arzu edilen kendilik imajına ulaşıp ulaşılmadığını yansıtan benlik kavramının bileşenlerinden biridir (Linn, 1967). Fiziksel iyi oluş, klinik olarak tespit edilmiş herhangi bir hastalığın olmamasıyla birlikte konfor, rahatlık, güç ve enerji gibi özelliklerle karakterize edilmektedir (Ravens-Sieberer ve Bullinger, 2000). Bireyin erken yaşlarda oluşturmaya başladığı benlik kavramı (Geldard ve Geldard, 2011) ve benlik algısı, çevresiyle olan ilişkileri ve bu ilişkilerle olan etkileşimi sonucunda şekillenir. Bu yüzden en yakın ilişki olarak tanımlanabilecek aile kavramı kişinin kendisiyle ve yaşamıyla ilgili algısının şekillenmesinde birincil rolü oynamaktadır. Aynı zamanda arkadaşlar da ailenin benlik kavramı üzerindeki etkisi kadar bir etkiye sahip olabilmektedir; çünkü sağlıklı bir sosyal çevre ve sağlıklı ilişkiler yaşam kalitesini etkileyen faktörlerdir. Son olarak okul, yaşam kalitesi yüksek olan bireylerin derslerden hoşlandığı, ödevlerden kaçınmadığı ve bulunduğu yeri ilginç bulduğu bir ortama dönüşür (Ravens-Sieberer ve Bullinger, 2000).

Yaşam kalitesi araştırmalarının herhangi bir sağlık sorunu yaşamayan bireyler üzerinde gerçekleştirildiği sıklıkla görülmektedir. Ancak son yıllarda, bazı engeller ve güçlükler ile tanılanmış bireylerin de yaşam kalitelerinin incelenmesine dair araştırmalar gerçekleştirilmiştir. Örneğin Nota, Ferrari, Soresi ve Wehmeyer (2007), zihinsel yetersizliği olan; Kroenke ve diğerleri (2010) ise depresyon ve kronik ağrı düzeyi yüksek olan bireylerde yaşam kalitesinin anlamlı derecede düştüğünü göstermiştir. van Heijst ve Geurts (2015) ise otizm ile tanılanmış bireylerin yaşam kalitelerinin incelendiği 10 araştırmayı kapsayan meta-analiz çalışmalarında otizmi olan bireylerin yaşam kalitesi düzeylerinin otizmi olmayan bireylerden daha düşük olduğunu bulmuşlardır. Benzer şekilde, öğrenme güçlüğü olan bireylerin yaşam kalitesi de bazı araştırmalara konu olmuştur. Örneğin Karande ve Kulkarni (2009) Hindistan'da; Sakız, Sart, Börkan, Korkmaz ve Babür (2015) ise Türkiye'de öğrenme güçlüğü olan çocuklarda algılanan yaşam kalitesi düzeyinin öğrenme güçlüğü olmayan çocuklardan daha düşük seviyede olduğunu göstermişlerdir. Ayrıca, Sakız, Sart ve Ekinci (2016), öğrenme güçlüğüünün sadece eğitsel değil, sosyal ve ruhsal alanlar gibi farklı alanlarda yaşam kalitesini düşüren bir güçlük olduğunu ortaya koymuşlardır.

Öğrenme Güçlüğü

Akademik ilerlemelerle ilgili asgari şartları sağlayamayan, özel gereksinimleri olan öğrenciler okul ortamlarında yaygın olarak görülmektedirler. Bu tür öğrenciler, belirli alanlarda başarılı olmak için gerekli olan

bilgi, beceri, irade ve öz-düzenleme yeterliklerini geliştirmede çoğu zaman başarısız olurlar. Öğrenme güçlüğü olan bu öğrencilerin genellikle okulu, mezun olmadan terk ederler ve bir ömür boyu zorlu iş süreçleri veya sosyal refah yardımlarına bağımlı olma tehlikesiyle karşı karşıya kalırlar (Grünke ve Cavendish, 2016). Uluslararası düzeyde birçok destek grubu, sivil toplum kuruluşları, akademik topluluklar, dernek ve resmi kurumlar öğrenme güçlüğü olan bireylerin sorunlarını çözmek ya da bu bireylerin sorunlarının üstesinden gelmelerinde yardımcı olmak için çalışmalar yürütmüşlerdir. Bu topluluklar aynı zamanda öğrenme güçlüğüne dair araştırmalar yürütmüş ve bu alana dair tanımlamalar geliştirmişlerdir. En kapsamlı ve güncel tanımlamalardan birini sunan Engelli Bireyler Eğitim Yasası (Individuals with Disabilities Education Act [IDEA], 2004) öğrenme güçlüğüne şu şekilde tanımlamaktadır: “Öğrenme güçlüğü, temel psikolojik süreçlerden anlama ya da dili kullanma, konuşma veya yazma gibi yeteneklerden bir ya da daha fazlasında; dinleme, düşünme, konuşma, okuma, yazmada ve matematiksel hesaplamalardaki yeteneklerinde yetersizlik olarak ortaya çıkan bozukluktur.”

Kurum ya da kuruluşların yanı sıra bazı araştırmacılar da öğrenme güçlüğü ile ilgili tanımlar geliştirmişlerdir. Öğrenme güçlüğüne dair ilk tanımlardan birini yapan Kirk'e (1962) göre öğrenme güçlüğü, konuşma, dil, okuma, yazma, aritmetik veya diğer okul konularında olası bir serebral disfonksiyon ve/veya duygusal ya da davranışsal sebeplerden ya da psikolojik bir engelden kaynaklanan bir veya daha fazla süreçte bir gecikme, bozukluk veya gecikmiş gelişim anlamına gelir. Diğer yandan Bateman'a (1965) göre öğrenme güçlükleri, başarısız çocuklar için belirsiz zorluklara neden olan süreç problemleriyle ilişkilidir. Bateman (1965) öğrenme güçlüğü olan çocukları, potansiyelleri ile öğrenme süreçlerindeki mevcut performans seviyeleri arasında eğitsel açıdan fark olan bireyler olarak tanımlamıştır. Mather ve Roberts (1994) öğrenme güçlüğü ile tanımlanan birey sayısında artış yaşanmasına rağmen, tanım oluşturmada yaşanan zorluklar nedeniyle, öğrenme güçlüğü sınıflandırmasının en sorunlu sınıflandırmalar arasında kalmaya devam ettiğini ileri sürmüşlerdir.

Öğrenme güçlüğüne dair yapılan tanımlamaların çeşitliliği genel olarak bazı ortak noktalara (öğrenme güçlüğü olan bireylerde potansiyel ve mevcut performans arasındaki farklılığın öğrenme güçlüğü olmayan bireylere göre daha fazla olması gibi) işaret etse de öğrenme güçlüğüne tek bir tanımı bulunmamakta ve yeni tanımlamalara ortaya çıkmaktadır. Ortak noktalarından hareketle, öğrenme güçlüğü olan bireyler öğrenme güçlüğü olmayan yaşlılarına göre okuma-yazma, matematik becerilerinde, okuduğunu anlama ve ifade etmede, dinleme ve düşünmede sorunlar ve zorluklar yaşamaktadırlar. Öğrenme güçlüğüne olan bireylerin hayatında bir takım eğitsel güçlüklerle neden olmasının yanında, kişiler arası ilişkileri (Miller, 2002) ve benlik saygısını (Heyman, 1990) olumsuz yönde etkilediği de görülmüştür. Ayrıca öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin öğrenme güçlüğü olmayan akranlarına göre daha fazla kaygı ve üzüntü yaşadığı, psikolojik iyi oluş düzeylerinin de öğrenme güçlüğünden olumsuz yönde etkilendiği tespit edilmiştir (Davis, Nida, Zlomke ve Nebel-Schwalm, 2009).

Öğrenme Güçlüğü Olan Çocukların Ebeveynlerinin Yaşam Kalitesi

Özel öğrenme güçlüğü, sadece güçlüğü olan bireyi değil, bu bireylerin beraber yaşadığı insanları da etkilemektedir. Çünkü öğrenme güçlüğü olan bir bireye yardımcı olmak oldukça zaman alıcıdır (Wilgosh, 1990). Çocuklarla en fazla ilgilenen bireylerin çoğunlukla ebeveynler olması, ebeveynlerin engelli çocuklarının yaşadığı zorluklarla sıklıkla karşılaşmalarına ve bu zorluklardan etkilenmelerine neden olabilmektedir (Bumin, Günel ve Tükel, 2008). Bu durumda ebeveynlerin yaşam kalitesi de olumsuz yönde etkilenmektedir. Örneğin ebeveynlerin genel ruh sağlığı ve iyilik durumları çocuklar, ebeveyn-çocuk iletişimi ve çocukların yaşadığı kronik sağlık durumu ile davranışsal ve adaptif sorunlar gibi etmenlerden etkilenmektedir (Mugno, Ruta, D'Arrigo ve Mazzone, 2007; Wheaton, 1990).

Ulusal ve uluslararası alanyazında öğrenme güçlüğü olan çocukların ve bu çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitesinin incelendiği çeşitli araştırmalar bulunmaktadır. Örneğin Sakız (2011) öğrenme güçlüğü olan 120 öğrenci ve bu öğrencilerin ebeveynleriyle yaptığı araştırmada, öğrenme güçlüğüne olan çocukların hem çocuk hem de ebeveynlerin algıladıkları yaşam kalitesi düzeylerini düşürdüğünü, çocuk ve ebeveynlerinin algıladıkları yaşam kalitesi düzeylerinin birbiriyle anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Karande ve Kulkarni (2005, 2009) ise öğrenme güçlüğüne sahip olan çocukların ebeveynlerinin sosyal ilişkilerinin zayıf, stres düzeylerinin

yüksek, ruh sağlığı düzeylerinin ise düşük olduğunu tespit etmişlerdir. Başka bir araştırmada ise öğrenme güçlüğü olan çocukların ebeveynlerinin, öğrenme güçlüğü olmayan çocukların ebeveynlerine göre daha fazla stres ve depresyon riskiyle karşı karşıya oldukları belirlenmiştir (Chang ve McConkey, 2008). Ayrıca, öğrenme güçlüğü olan bireylerin okuldaki akademik görevlerde başarılarının düşük olması, ailelerin çocuklarıyla ilgili hayal kırıklığı gibi çocukları ile etkileşimlerini olumsuz etkileyen duygular yaşamalarına yol açabilmektedir (Chang ve McConkey, 2008).

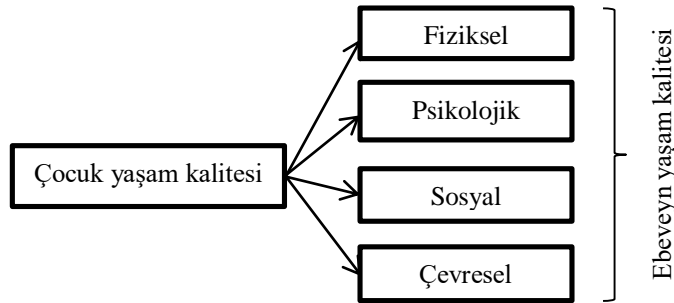
Araştırmanın Önemi

Öğrenme güçlüğü olan çocuklar ve bu çocukların ebeveynleriyle yapılan araştırmaların bulguları ele alındığında çocuklarda yaşanan öğrenme güçlüğü'nün ebeveynlerin yaşam kalitesi algılarını etkileyen bir unsur olduğu görülmektedir. İlgili alanyazına bakıldığında güçlüğü olan çocukların algılanan yaşam kalitesi düzeylerinin incelenmesi amacıyla çok sayıda araştırma yapıldığı (örneğin, Karande ve Kulkarni, 2009; Nota ve diğ., 2007; van Heijst ve Geurts, 2015); ancak bu çocukların algılanan yaşam kalitesi düzeylerinin ebeveynlerinin algıladığı yaşam kalitesi düzeyi üzerindeki etkilerinin yeterince incelenmediği anlaşılmaktadır. Hâlbuki çocuklar ve ebeveynleri mikro sistem içinde yakın etkileşimler yaşamakta ve bu yaşantılar hem çocukların hem de ebeveynlerin gelişimini etkilemektedir (Bronfenbrenner, 2005). Bu etkileşimlerin ve yaşantıların öğrenme güçlüğü olan çocuklar ve ebeveynleri açısından incelenmesinin amaçlandığı bu araştırmada elde edilecek bulguların öğrenme güçlüğü ve aile sistemleri alanlarında işlevsel fikirler ve uygulamalar geliştirilmesinde etkili olması beklenmektedir. Ulusal ve uluslararası bağlamda öğrenme güçlüğü olan çocukların ebeveynlerinin algıladıkları yaşam kalitesine dair araştırmaların az sayıda olduğu, dolayısıyla bu konunun farklı boyutlarının yeterli derinlikte ve nitelikte araştırılmadığı görülmektedir. Bu çalışmada, çocuk ve ebeveynlerin yaşam kalitesi algılarını belirlemek için aşağıda yer alan araştırma sorularına cevap aranmaktadır:

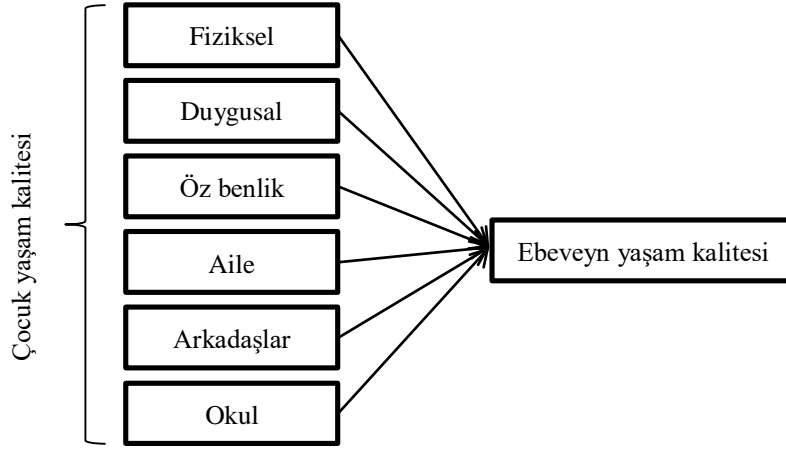
1. Öğrenme güçlüğü olan çocukların ve ebeveynlerinin algılanan yaşam kalitesi ne düzeydedir?
2. Çocukların algıladıkları yaşam kalitesi düzeyinin ebeveynlerin algıladıkları yaşam kalitesi düzeyi üzerinde anlamlı bir etkisi var mıdır?

Yöntem

Betimsel nitelikte olan bu araştırmada, öğrenme güçlüğü ile tanılanmış olan ilkökul ve ortaokul öğrencilerinin ve ebeveynlerinin algıladıkları yaşam kalitesi incelenmiştir. Bu bağlamda çocukların ve ebeveynlerin algıladıkları yaşam kalitesi arasındaki ilişki ve çocukların yaşam kalitesinin ebeveynlerin yaşam kalitesini ne düzeyde yordadığı incelenmiştir. İlgili alanyazında, öğrenme güçlüğü olan çocuklar ile ebeveynlerinin algılanan yaşam kaliteleri açısından incelendiği çalışmalar olup (örn. Sakız, 2011), söz konusu araştırmalarda genellikle fark analizleri ve korelasyonel analizler yapılmıştır. Çocukların algılanan yaşam kalitesinin ebeveynlerinin yaşam kalitesini yordadığı bir çalışmaya ulaşılamamış olduğundan, bu araştırmada geliştirilen yordama modeli de yöntem açısından ilgili alanyazına katkı sunmaktadır. Bu amaca ulaşabilmek için iki model geliştirilmiş ve yaşam kalitesi çeşitli boyutlarıyla ele alınmıştır. Geliştirilen modeller Şekil 1 ve Şekil 2'de gösterilmiştir.



Şekil 1. Algılanan toplam çocuk yaşam kalitesinin algılanan ebeveyn yaşam kalitesi türleri üzerindeki etkilerine ilişkin araştırma modeli.



Şekil 2. Algılanan çocuk yaşam kalitesi türlerinin algılanan toplam ebeveyn yaşam kalitesi üzerindeki etkilerine ilişkin araştırma modeli.

Katılımcılar

Araştırmanın katılımcıları, İstanbul ilinin Esenyurt ve Bakırköy ilçelerinde bulunan 22 ilkokul ve ortaokulda eğitim gören ve öğrenme güçlüğü tanısı konmuş, yaşları 7 ile 16 arasında değişen öğrencilerden ve ebeveynlerinden oluşmaktadır. Esenyurt ilçesinden 75 ve Bakırköy ilçesinden 45 olmak üzere 120 öğrenci ve araştırmaya dâhil edilen öğrencilerin ebeveynleri (n = 120) araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Atmış altı öğrenci ilkokul, 54 öğrenci ise ortaokulda eğitim görmektedir. İlkokula devam eden dokuz ve ortaokula devam eden 12 öğrencinin sınıf tekrarı yapması örneklem içinde yer alan öğrenciler arasında yaş farkını artırmıştır. Araştırmanın örneklem seçim sürecinde amaçsal ve rasgele seçim yöntemleri kullanılmıştır. İstanbul İl Millî Eğitim Müdürlüğü'nden gerekli izinler alınmış; söz konusu iki ilçedeki Rehberlik Araştırma Merkezleri ile çalışmanın gerçekleştirilebileceği ifade edilmiştir. Bu merkezlere kayıtlı tüm öğrenciler içinden amaçsal yöntemle ilkokul ve ortaokula devam eden, bir devlet hastanesi veya Rehberlik Araştırma Merkezi tarafından öğrenme güçlüğü ile tanılanmış olan ve hem kendisi hem de velisi çalışmaya katılım için gönüllü olan çocuklar seçilmiştir. Araştırmada, öğrenme güçlüğü olan öğrencilerden %46,7'si kız ve %53,3'ü erkektir. Katılımcı öğrencilerin yaş ortalaması 11.8 olarak tespit edilmiştir. Aynı zamanda katılımcıların %61.5'i 2.01-3.00 genel başarı ortalaması aralığında iken; %25.8'i 3.01-4.00 ve %12.5'i 1.00-2.00 aralığında bulunmaktadır (Tablo 1).

Araştırmanın diğer örneklem grubunu öğrenme güçlüğü olan çocukların ebeveynleri oluşturmuştur. Araştırmaya 78 anne (yaş ortalaması = 39.7) ve 32 baba (yaş ortalaması = 40.2) katılmıştır. Araştırmada anne ve babalardan toplanan veriler sonucunda cevapların değişme olasılığı göz önünde bulundurulduğundan anne ve babaların demografik özelliklerinin (yaş, sosyo-ekonomik durum, yaşanılan bölge vb.) benzer olmasına dikkat edilmiştir. Her bir gruptan elde edilen veriler analiz edildiğinde anne ve babaların algılanan yaşam kalitesi düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 1
Katılımcılara Ait Demografik Özellikler

Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kız	56	46,7
	Erkek	64	53,3
Başarı düzeyi	1.00-2.00	15	12,5
	2.01-3.00	74	61,7
	3.01-4.00	31	25,8
	4.01-5.00	-	-
Sınıf	1	14	11,6
	2	18	15,0
	3	14	11,6
	4	20	16,7
	5	8	6,7
	6	12	10,0
	7	18	15,0
	8	16	12,5

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın *örneklem* kısmında örneklemin seçilme şekli, yaş ranji, standart sapması ve ortalaması, cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey, medeni durum gibi değişkenler açısından sayısal bilgiler kapsamlı bir şekilde verilmelidir.

Genel Bilgi Formu. Sosyo-demografik özellikler arasında bulunan, ad, cinsiyet, semt, kardeş sayısı, genel başarı ortalaması (GBO), çalışma durumu, tıbbi tanı veya diğer psikolojik güçlükler, ebeveynlerin eğitim düzeyi ve geliri hakkında bilgileri içermektedir.

Çocuklar İçin Genel Amaçlı Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi Ölçeği (Questionnaire for Measuring Health-Related Quality of Life in Children and Adolescents-Revised Version: KINDL-R). Bullinger, Mackensen ve Kircherberger (1994) tarafından geliştirilen ölçek, çocuk ve ergenler için özel olarak geliştirilmiş genel amaçlı yaşam kalitesi ölçüm aracıdır. KINDL Almanca geliştirilmiş ve 14 dile çevrilmiştir. Ölçek, beş noktalı sıralı yanıt seçeneği içeren 24 madde ve altı boyuttan (bedensel iyilik, duygusal iyilik, öz saygı, aile, arkadaş ve okul) oluşmaktadır. KINDL-R maddeleri 1'den (asla) 5'e (daima) doğru sıralanmış Likert tipi ölçüm ile ölçeklendirilmiştir. Her bir boyut için maddelere verilen puanların sayılması, 0-100 arasında ölçeklendirilecek şekilde dönüştürülmesi ve özetlenmesi ile puan hesabı yapılır. İlk geçerlilik çalışmasında ölçeğin toplamı için Cronbach alfa değeri 0.95 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada KINDL-R-Kid ölçeğinin, Eser ve diğerleri (2008) tarafından Türkçeye uyarlanan versiyonu kullanılmıştır. Bu versiyonda iç tutarlılık için kullanılan doğrulayıcı testte ölçeğin toplamı için 0.78 alfa katsayısı bulunmuştur (Eser ve diğ., 2008). Bu araştırma ölçeğinin iç tutarlılık güvenilirliği (Cronbach α) .72 olarak tespit edilmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Formu Türkçe Versiyonu (World Health Organization Quality of Life Instrument-BREF-TR). WHOQOL-BREF, Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilmiş ve altı alt boyuttan oluşan WHOQOL-100'ün kısa formudur. WHOQOL-100'den 24 bölümün her biri için birer soru çıkartılarak ve genel sağlık ve yaşam kalitesiyle ilgili iki soru eklenerek oluşturulmuştur. 26 maddeden oluşan ve 5'li derecelendirme tipine sahip bu ölçek "1 = Hiç Memnun Değilim, 5 = Çok Memnunum" şeklinde hazırlanmıştır. Ağrı duyma, uyku, enerji gibi bedensel sağlık, olumlu duygular, özgüven, beden imgesi gibi psikolojik sağlık, sosyal destek, kişisel ilişkiler gibi sosyal ilişkiler ve ekonomik durum, ulaşım, güvenli ortam, sağlık koşulları gibi çevresel sağlık olmak üzere dört alt boyutu bulunmaktadır. Alınan yüksek puan, yüksek yaşam kalitesine işaret etmektedir. Türkçe uyarlaması Eser ve diğerleri (1999) tarafından gerçekleştirilmiştir. Türkiye

adaptasyonunda çevre ile ilgili bir soru daha bulunmakta ve toplam 27 soruyu kapsamaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları, sağlıklı grupta bedensel sağlık boyutunda .76, psikolojik sağlık boyutunda .67, sosyal ilişkiler boyutunda .56 ve çevre boyutunda .74 olarak elde edilmiştir. Bu araştırmada ise Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları, sağlıklı grupta bedensel sağlık boyutunda .77, psikolojik sağlık boyutunda .73, sosyal ilişkiler boyutunda .81 ve çevre boyutunda .74 olarak elde edilmiştir.

Verilerin Toplanması

Bu araştırma, izinlerin alınması, öğrenci ve velilerin seçilmesi ile velilerin toplanması süreçleri dâhil olma üzere beş aylık sürede tamamlanmıştır. Araştırma, araştırmacılar öncülüğünde ve aileler, sınıf öğretmenleri ve Bakırköy ve Esenyurt Rehberlik Araştırma Merkezleri çalışanları işbirliği ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmacılar, bilimsel araştırma yapma yeterliliğine sahip Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık alanı mezunudur. Araştırmacılar veri toplama süreçlerinde çocuklara ve velilere anketlerin doldurulması konularında rehberlik hizmeti vermiş; ancak anketlerin doldurulma sürecinde katılımcıların cevaplarını etkileyecek yönde bir müdahalede bulunulmamıştır.

Veri toplama sürecinin ilk adımında Rehberlik Araştırma Merkezleri aracılığıyla ailelerle iletişim kurulmuş, veliler Rehberlik ve Araştırma Merkezi'nde araştırmacılara ayrılan mekâna davet edilmiş; tüm veriler merkezde toplanmıştır. Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinde kaydı olan tüm öğrenciler yılda bir defa bu merkeze giderek eğitimsel incelemeye tabi tutulmaktadır. Öğrenciler arasından inceleme tarihi yaklaşmış olanlar ve ebeveynleri merkeze davet edilmiş; eğitimsel inceleme ve veri toplama süreçleri aynı gün içinde gerçekleşmiştir. Veri toplamaya başlamadan önce tüm ebeveynler ve çocuklar araştırma hakkında bilgilendirilmiş; çalışmaya katılımın gönüllü olduğu kendilerine hatırlatılmış ve tüm katılımcı hakları kendilerine anlatılarak kendilerinden katılım için onam alınmıştır. İletişim kurulan 161 veliden 133 tanesi kendisini ve çocuğunun çalışmaya katılımı için onay vermiş, süreç içerisinde 13 öğrenci ve velisi araştırmaya katılmaktan vazgeçmiştir.

Veri toplama sürecinin ilk adımında öğrenci ve ebeveynlerden öncelikle demografik bilgi formunu doldurmaları istenmiştir. İkinci adım olarak da yaşam kalitesi ölçekleri uygulanmıştır. Veriler, çocuklar ve ebeveynlerinden ayrı ayrı toplanmıştır. Öğrenme güçlüğü sebebiyle anketi doldurmada güçlük yaşayan çocuklara içerik okunmuş; kendilerine işaretlemeye yardım edilmiştir.

Verilerin Analizi

Verilerin toplanması ve kodlanması sonrasında, bütün analizler SPSS 16 ile yapılmıştır. Aksi belirtilmedikçe, anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak belirlenmiştir. Verilerin analizinde bağımsız grup t testi, betimsel analiz ve basit regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular

Öğrenme Güçlüğü Olan Öğrencilerin ve Ebeveynlerinin Yaşam Kalitelerinin Betimsel Analizine İlişkin Bulgular

Bu çalışmada ilk olarak, çocukların yaşam kalitesi ve ebeveynlerin algıladıkları yaşam kalitesi ölçeklerinin ve ölçeklerin alt boyutlarının genel ve boyut bazında ortalamaları ve standart sapmaları hesaplanmış; bu değerler Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2

Öğrenme Güçlüğü ile Tanılanmış Çocuklara ve Ebeveynlerine Dair Algılanan Yaşam Kalitesi Ölçek Puanları

Ölçek	Boyut	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
KINDL-R-Çocuk	Total	37,50	75,00	52,40	07,03
	Aile	6,25	100,00	56,30	16,80
	Fiziksel	25,00	100,00	55,97	13,54
	Arkadaşlar	18,75	87,50	54,64	12,95
	Duygusal	25,00	93,75	53,02	13,29

Tablo 2 (devamı)

Ölçek	Boyut	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
KINDL-R-Çocuk	Öz benlik	25,00	87,50	49,84	13,93
	Okul	18,75	68,75	44,84	12,65
	Total	31,21	82,45	50,78	11,23
WHOQOL-BREF-TR	Bedensel	28,57	96,43	57,55	13,50
	Psikolojik	16,67	95,83	54,62	13,89
	Sosyal	8,33	100,00	50,94	18,96
	Çevresel	18,75	84,38	44,78	11,76

Not: KINDL-R-Çocuk (Çocuklar İçin Genel Amaçlı Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi Ölçeği), WHOQOL BREF-TR (Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Formu Türkçe Versiyonu)

Tablo 2'ye bakıldığında çocukların kendilerini en iyi hissettikleri alanın aile boyutu olduğu gözlemlenmiştir. Fiziksel boyut ve arkadaşlar ile ilgili boyutlar da öğrencilerin kendilerinin iyi hissettikleri alanlar olmakla birlikte; kendilerini en az iyi hissettikleri boyut okul olmuştur. Öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin kendilerini en az iyi hissettikleri ikinci boyutun ise öz-saygı olduğu gözlemlenmektedir. Toplam yaşam kalitesi ise birçok boyuttan daha düşük bir ortalamaya sahiptir. Araştırmada öğrenme güçlüğü olan çocukların ebeveynlerinin kendilerini en iyi hissettikleri boyut, bedensel boyut olmuştur. Bedensel boyutu takip eden diğer boyutlar psikolojik boyut ve sosyal boyut olmuştur. Öte yandan ebeveynlerin kendilerini en az iyi hissettikleri boyut ise çevresel boyut olmuştur.

Öğrenme Güçlüğü Olan Çocukların Yaşam Kalitesinin Ebeveyn Yaşam Kalitesini Yordamasına İlişkin Bulgular

Bu araştırmada öğrenme güçlüğü tanısı olan çocukların yaşam kalitesi düzeyinin, ebeveynlerinin yaşam kalitesini ne düzeyde yordadığı incelenmiştir. Öncelikle araştırmada öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin yaşam kalitesi ve bu öğrencilerin ebeveynlerinin algıladıkları yaşam kalitesi arasındaki ilişki incelenmiştir. Ebeveynlerin algıladıkları yaşam kalitesinin ölçülebilmesi için Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Formu Türkçe Versiyonu (WHOQOL-BREF-TR) kullanılmıştır. Öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin toplam yaşam kalitesi ortalamalarının, ebeveynlerin algıladıkları yaşam kalitesinin fiziksel ($r = .44, n = 120, p < .01$), psikolojik ($r = .57, n = 120, p < .01$), sosyal ($r = .40, n = 120, p < .01$) ve çevresel ($r = .33, n = 120, p < .01$) boyutlar ile pozitif ve anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu gözlemlenmiştir (bkz. Tablo 4). Bunun yanında ebeveynlerin algıladıkları yaşam kalitesinin boyutları arasındaki ilişkiler incelendiğinde, fiziksel ve psikolojik boyutlar arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = .47, n = 120, p < .01$).

Tablo 3

Öğrenme Güçlüğü ile Tanılanmış Çocuklara ve Ebeveynlerine Dair Algılanan Yaşam Kalitesi Ölçek Puanları

Ölçek	Boyut	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
KINDL-R-Çocuk	Total	37,50	75,00	52,40	07,03
	Aile	6,25	100,00	56,30	16,80
	Fiziksel	25,00	100,00	55,97	13,54
	Arkadaşlar	18,75	87,50	54,64	12,95
	Duygusal	25,00	93,75	53,02	13,29
	Öz benlik	25,00	87,50	49,84	13,93
	Okul	18,75	68,75	44,84	12,65

Tablo 3 (devamı)

Ölçek	Boyut	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
	Total	31,21	82,45	50,78	11,23
WHOQOL-BREF-TR	Bedensel	28,57	96,43	57,55	13,50
	Psikolojik	16,67	95,83	54,62	13,89
	Sosyal	8,33	100,00	50,94	18,96
	Çevresel	18,75	84,38	44,78	11,76

Not: KINDL-R-Çocuk (Çocuklar İçin Genel Amaçlı Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi Ölçeği), WHOQOL BREF-TR (Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Formu Türkçe Versiyonu)

Tablo 3'e bakıldığında çocukların kendilerini en iyi hissettikleri alanın aile boyutu olduğu gözlemlenmiştir. Fiziksel boyut ve arkadaşlar ile ilgili boyutlar da öğrencilerin kendilerinin iyi hissettikleri alanlar olmakla birlikte; kendilerini en az iyi hissettikleri boyut okul olmuştur. Öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin kendilerini en az iyi hissettikleri ikinci boyutun ise öz-saygı olduğu gözlemlenmektedir. Toplam yaşam kalitesi ise birçok boyuttan daha düşük bir ortalamaya sahiptir. Araştırmada öğrenme güçlüğü olan çocukların ebeveynlerinin kendilerini en iyi hissettikleri boyut, bedensel boyut olmuştur. Bedensel boyutu takip eden diğer boyutlar psikolojik boyut ve sosyal boyut olmuştur. Öte yandan ebeveynlerin kendilerini en az iyi hissettikleri boyut ise çevresel boyut olmuştur.

Öğrenme Güçlüğü Olan Çocukların Yaşam Kalitesinin Ebeveyn Yaşam Kalitesini Yordamasına İlişkin Bulgular

Bu araştırmada öğrenme güçlüğü tanısı olan çocukların yaşam kalitesi düzeyinin, ebeveynlerinin yaşam kalitesini ne düzeyde yordadığı incelenmiştir. Öncelikle araştırmada öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin yaşam kalitesi ve bu öğrencilerin ebeveynlerinin algıladıkları yaşam kalitesi arasındaki ilişki incelenmiştir. Ebeveynlerin algıladıkları yaşam kalitesinin ölçülebilmesi için Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Formu Türkçe Versiyonu (WHOQOL-BREF-TR) kullanılmıştır. Öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin toplam yaşam kalitesi ortalamalarının, ebeveynlerin algıladıkları yaşam kalitesinin fiziksel ($r = .44, n = 120, p < .01$), psikolojik ($r = .57, n = 120, p < .01$), sosyal ($r = .40, n = 120, p < .01$) ve çevresel ($r = .33, n = 120, p < .01$) boyutlar ile pozitif ve anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu gözlemlenmiştir (bkz. Tablo 4). Bunun yanında ebeveynlerin algıladıkları yaşam kalitesinin boyutları arasındaki ilişkiler incelendiğinde, fiziksel ve psikolojik boyutlar arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = .47, n = 120, p < .01$).

Tablo 4

Çocuk Yaşam Kalitesi ile Ebeveyn Yaşam Kalitesi Boyutları Arasındaki İlişkiyi Gösteren Korelasyon Matrisi

Ölçek	1	2	3	4	5
1. KINDL-R Çocuk (Total)	-	.44**	.57**	.40**	.33**
2. WHOQOL-BREF Fiziksel	-	-	.47**	.41**	.46**
3. WHOQOL-BREF Psikolojik	-	-	-	.37**	.35**
4. WHOQOL-BREF Sosyal	-	-	-	-	.34**
5. WHOQOL-BREF Çevresel	-	-	-	-	-

Not: KINDL-R-Çocuk (Çocuklar İçin Genel Amaçlı Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi Ölçeği WHOQOL-BREF-TR (Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Formu Türkçe Versiyonu)

Öğrenme güçlüğü tanısı olan çocukların yaşam kalitesi düzeyinin ebeveynlerinin yaşam kalitesini ne düzeyde yordadığını incelemek için basit regresyon analizleri yapılmış; analizlerde ebeveyn yaşam kalitesi bağımlı değişken, çocuk yaşam kalitesi de bağımsız değişken olarak kabul edilmiştir. Elde edilen bulgular Tablo 5 ve Tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 5

Çocuk Toplam Yaşam Kalitesinin Ebeveyn Yaşam Kalitesi Türlerine Ait Puanları Yordamasına İlişkin Basit Regresyon Analizi Sonuçları

Boyut	R	R ²	Beta	Sh	F	p
Sabit				1.91		.001
Fiziksel	.297	.088	1.84	0.68	13.73	.005
Psikolojik	.475	.225	2.51	0.71	23.90	.001
Sosyal	.568	.322	2.64	0.28	33.27	.000
Çevresel	.448	.200	2.48	0.44	17.48	.001

$p < .01$

Tablo 5'e bakıldığında, çocuk yaşam kalitesinin ebeveynlerin yaşam kalitesinin tüm boyutlarını anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir. Çocuk yaşam kalitesinin ebeveynin yaşam kalitesinin sosyal boyutuna %32.2, psikolojik boyutuna %22.5, çevresel boyutuna %20 ve fiziksel boyutuna %8.8 düzeyinde etki ettiği görülmektedir. Beta değerlerinin pozitif olması, değişkenler arasındaki ilişkinin olumlu olduğunu, çocuk yaşam kalitesi düzeyindeki artış veya azalışın ebeveyn yaşam kalitesinde de aynı yönde bir değişim anlamına geleceğini göstermektedir.

Tablo 6

Çocuk Yaşam Kalitesi Boyutlarının Ebeveyn Yaşam Kalitesine Ait Puanları Yordamasına İlişkin Basit Regresyon Analizi Sonuçları

Boyut	R	R ²	Beta	Sh	F	p
Sabit				3.13		.000
Fiziksel	.344	.118	2.84	0.72	11.24	.001
Duygusal	.377	.142	2.12	0.33	14.28	.003
Öz benlik	.417	.173	3.04	0.51	17.87	.001
Aile	.434	.188	2.94	0.29	16.27	.000
Arkadaşlar	.209	.043	1.33	0.42	9.81	.010
Okul	.472	.222	2.18	0.71	24.41	.001

$p < .01$

Tablo 6'ya bakıldığında, çocuk yaşam kalitesi boyutlarından her birinin ebeveyn yaşam kalitesini anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir. Ebeveyn yaşam kalitesinin, çocuk yaşam kalitesinin okul boyutu tarafından %22.2, aile boyutu tarafından %18.8, öz benlik boyutu tarafından %17.3, duygusal boyutu tarafından %14.2, fiziksel boyutu tarafından %11.8 ve arkadaşlar boyutu tarafından %4.3 oranında etkilendiği görülmektedir. Beta değerlerinin pozitif olması, değişkenler arasındaki ilişkinin olumlu olduğunu, çocuk yaşam kalitesi boyutlarının her birindeki artış veya azalışın ebeveyn yaşam kalitesinde de aynı yönde bir değişim anlamına geleceğini göstermektedir.

Tartışma

Bu çalışmanın temel amacı, öğrenme güçlüğü olan çocukların algılanan yaşam kalitesi düzeyini ve bu düzeyin ebeveynlerin algıladıkları yaşam kalitesi boyutları ile arasındaki ilişkiyi incelemektir. İlk olarak öğrenme güçlüğü olan çocukların ve ebeveynlerinin yaşam kalitesi düzeyleri tespit edilmiştir. Ancak hem çocuk yaşam kalitesinin ölçülmesi için kullanılan KINDL-R, hem de ebeveyn yaşam kalitesinin ölçülmesi için kullanılan WHOQOL-BREF ölçekleri ile belirlenen yaşam kalitesi düzeylerinin yorumlanması için standart ölçütler (örneğin, "kötü", "orta", "iyi") bulunmamakta, yorumlama, alanyazındaki ilgili araştırmalar ile kıyaslama yapılarak gerçekleştirilmektedir (Bullinger ve diğ., 1994). Bu araştırmada elde edilen sonuçlara göre öğrenme güçlüğü olan çocukların toplam yaşam kalitesi ortalamasının (52.40), ölçeklerin geliştirilmesi sürecinde yer alan örneklem ortalamasından (76.75) (Bullinger ve diğ., 1994), uyarılma aşamasında yer alan örneklem ortalamasından (75.80) (Eser ve diğ., 2008) ve Sakız'ın (2011) Türkiye'de gerçekleştirdiği araştırmasında yer alan yetersizliği olmayan 120 öğrencinin yaşam kalitesi ortalamasından (65.03) daha düşük olduğu görülmektedir.

Benzer şekilde ebeveynlerin yaşam kalitesi düzeyleri incelendiğinde, WHOQOL-BREF ölçeğinin uyarlama örnekleminde boyut ortalamalarının, mevcut araştırmadaki tüm alanlarda elde edilen boyut ortalamalarından yüksek olduğu bulunmuştur.

Bu araştırmada öğrenme güçlüğü olan çocuklardan oluşan örneklemin yaşam kalitesi düzeylerinin bahsedilen gruplardan daha düşük olmasında ekonomik durum ve yaşanan coğrafya gibi bazı sosyo-demografik değişkenlerin yanında, öğrenme güçlüğünün tanımlama süreçlerindeki farklı uygulamalar ve öğrenme güçlüğünün farklı düzeylerde yaşanabilecek (spektrum) bir zorluk olması da etki etmiş olabilir (Sakız, 2018). Mevcut çalışmada bu değişkenlerin etkisi her ne kadar incelenmemiş olsa da, araştırmada öğrenme güçlüğü olan çocukların yaşadığı öğrenme güçlüğü düzeyinin şiddetli ve sosyo-demografik değişkenlerin dezavantajlı olabileceği, bu durumun da öğrenme güçlüğünün yaşam kalitesi üzerine etkisini artırmış olabileceği düşünülmektedir. Öğrenme güçlüğü olan çocukların ebeveynlerinden oluşan örneklemin yaşam kalitesinin ölçek uyarlama örnekleminde daha düşük çıkmasında ekonomik durum, kültürel yapı, çocuk sayısı, psikolojik iyi oluş gibi bu araştırmada ölçülmemiş sosyo-demografik değişkenlerin etkili olabileceği düşünülmektedir. Nitekim Eser ve diğerleri (2008) yaşam kalitesini, bireylerin içinde buldukları toplumdaki ve kültürden etkilenen, bedensel, ruhsal ve sosyal etkileri olan bir olgu olarak tanımlamaktadır. Benzer şekilde Karande ve Kulkarni (2005) de yaşam kalitesi olgusunu farklı bağlamlar ve farklı örneklem gruplarıyla gerçekleştirmiş ve farklı yaşam kalitesi puanları elde etmişlerdir. Bu veriler, her koşulda, her kültürde ya da her çevrede yaşam kalitesi standartlarının farklılaşması sebebiyle sonuçların farklılık göstereceği ve bu farklılıkların kendi içerisinde bir anlam taşıyabileceği yönünde olduğunu göstermektedir. Bu yüzden kültürel, sosyal ve çevresel farklılıklardan kaynaklı uluslararası bir yaşam kalitesi ölçütünün belirlenmesi mümkün değildir. Her bir örneklemin yaşam kalitesi puanı kendi koşulları dâhilinde anlam bulur.

Bu araştırmada öğrenme güçlüğü olan çocukların yaşam kalitelerini en düşük olarak değerlendirdiği boyut, okul olmuştur. Bu bulgu olağan olarak değerlendirilmiştir. Çünkü öğrenme güçlüğü olan çocukların en sık yaşadığı zorluklar arasında akademik beceriler geliştirememesi ve okuma yazma, aritmetik işlemler yapma ve ders çalışma konularında güçlük yaşama olduğu araştırmalarda sıklıkla elde edilen bir bulgu olmuştur (Ravens-Sieberer ve Bullinger, 1997; Sakız, 2018). Bunun yanında ebeveynlerin yaşam kalitelerini en düşük olarak değerlendirdiği alanın çevresel boyut olması, öğrenme güçlüğü yaşayan çocukların öğrenme güçlüğünün ortaya çıkarabileceği akademik, sosyal ve duygusal ihtiyaçların karşılanması için ebeveynlerin harcaması gereken zaman ve bu ihtiyaçların karşılanması sürecinde ebeveynlerin çevreleriyle kuracağı bağın zayıflama olasılığı düşünüldüğünde, olağan kabul edilebilir. Bu ihtiyaçların karşılanması sürecinde ebeveynlerin boş zamanlarını değerlendirmesi, bunun için yeterli kaynak ayırması, çevresel olanaklara (sağlık vs.) erişebilmesi ve sosyal destek ağlarını genişletebilmesi olasılığının düşük olabileceği, bu durumun ebeveynlerin çevre algılarını olumsuz yönde etkileyebileceği değerlendirilmektedir.

Araştırmada elde edilen sonuçlar, öğrenme güçlüğü olan çocukların algılanan toplam yaşam kalitesi ile ebeveynlerinin algılanan yaşam kalitesi boyutları arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Yani öğrenme güçlüğü olan çocukların yaşam kaliteleri düzeyinde meydana gelecek artış, ebeveynlerinin algıladıkları yaşam kalitesi düzeyinde de artış anlamına gelecektir. İyi bilinmektedir ki öğrenme güçlüğü olan çocukların ebeveynleri yoğun düzeyde stres yaşayabilmekte ve ebeveynlerin ruhsal iyi oluş düzeylerinde azalma yaşanabilmektedir (Karande ve Kulkarni, 2005). Nitekim bu araştırmada da çocukların yaşam kalitesi düzeyi ile ilişkisi en anlamlı olan ebeveyn yaşam kalitesi boyutu, psikolojik boyut olarak tespit edilmiştir. Buna göre öğrenme güçlüğünün çocuklarda yaşam kalitesine yönelik olumsuz etkileri, ebeveynlerinde en fazla psikolojik alanda olumsuz etki ile ilişkilendirilebilir. Bu etki, ebeveynlerin yaşamdan aldıkları keyif, yaşamda buldukları anlam ve öz-saygı düzeylerinde azalış ile kendini gösterebilir (WHOQOL Group, 1998).

Bu araştırmada elde edilen bulgular, ebeveynlerin yaşam kalitesi düzeylerinin çocukların sahip olduğu yaşam kalitesi düzeylerinden anlamlı derecede etkilendiğini göstermiştir. Ebeveynlerin yaşam kalitesi boyutlarının tümü (sosyal > psikolojik > çevresel > fiziksel) çocukların yaşam kalitesi düzeyinden anlamlı derecede etkilenmiştir. Bu durum ebeveynlerin, çocuklarının çeşitli alanlarda yaşadığı zorlukları olumsuz algıladıklarını,

kendi yaşam kalitelerinin de bu algılamalardan olumsuz etkilendiğini göstermektedir. Sınırlı sayıda olmasına rağmen, geçmişte öğrenme güçlüğü olan çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitesini inceleyen araştırmalar da ebeveynlerin yaşam kalitesi ile çocukların yaşadığı öğrenme güçlüğü arasında bir ilişki ortaya koymuştur (Karande ve Kulkarni, 2005; Sakız, 2011). Aslında genel olarak çocuk ve ebeveynlerin yaşam kalitelerini inceleyen çalışmalar çocukların davranışları ve iyilik halleri ile ebeveynlerin iyilik halleri arasında genellikle doğru bir orantı tespit etmiştir (Donenberg ve Baker, 1993; Kazdin, 1995). Ancak ebeveynlerin, öğrenme güçlüğü gibi çocukların hayatlarının farklı boyutlarını etkileyen özel gereksinimden, özellikle toplumsal aile yapılarının hâkim olduğu Türkiye gibi ülkelerde daha fazla etkilenebileceği düşünülmektedir. Bu etkiler sosyoekonomik dezavantaj, yüksek düzeyde stres, ilişki sorunları ve ruh sağlığı düzeyinde dönüş şeklinde ortaya çıkabilir.

Bu araştırmada ebeveynlerin yaşamlarında en çok etkilenen boyutunun sosyal alan olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde Karande ve Kulkarni (2009) de öğrenme güçlüğü olan çocukların ebeveynlerinin sosyal alanda sıklıkla sorun yaşadığını ortaya koymuştur. Öğrenme güçlüğü olan çocukların akademik, sosyal ve psikolojik alanlarda yaşadığı zorluklar, bu çocukların öğrenme güçlüğü olmayan akranlarına göre daha çok desteğe gereksinim duyması ve bu desteği veren kişilerin çoğunlukla ebeveynler olmasının, aile dışı kişilerle kurulacak ilişkiler, arkadaşlık ilişkileri ve sosyal destek açısından eksiklikler oluşturabileceği öngörülebilir. Bunun yanında öğrenme güçlüğü olan çocukların hangi alanlarda zorluk yaşadığı, ebeveynler tarafından farklı şekilde algılanabilmektedir. Bu araştırmada, öğrenme güçlüğü olan çocukların en çok okula dair yaşam kalitelerinin ebeveynlerin yaşam kalitesini yordadığı ortaya çıkmıştır. Öğrenme güçlüğü olan çocukların ebeveynlerinin çocuklarının okula dair yaşadığı zorluklara yönelik stres yaşadıkları bazı araştırmalarca ortaya koymuştur (Bumin ve diğ., 2008; Sakız, 2011). Çocuğun öğrenmede ve okul gibi sosyal çevrelerde yaşadığı zorluklar ebeveynlerin çocuğuna karşı farklı sorumluluklar hissetmesine neden olabilmekte, bu sorumluluklar bazen suçluluk hissine, depresyona ya da ebeveynin sosyal ilişkilerinin zarar görmesine yol açabilmektedir (Ellis ve Hirsch, 2000).

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak bu araştırmada ebeveyn yaşam kalitesi ile çocuklarının yaşam kalitesi arasında pozitif yönlü, artan, doğrusal bir ilişki bulunmuştur. Çocukların yaşam kalitesi arttıkça ebeveynlerin de yaşam kalitesi artmaktadır. Tespit edilen bu bulgular, konuyla alakalı bilgi birikimini iki açıdan artırmaktadır. İlk olarak, araştırmalar bugüne kadar çoğunlukla öğrenme güçlüğü ile tanılanan çocukların yaşam kalitesi üzerine odaklanmış; çok az sayıda araştırma çocuklarda tanılanan güçlüğü ebeveynlere etkisini incelemiştir (örneğin, Karande ve Kulkarni, 2009; Sakız, 2011). İkinci olarak bu araştırma, çocuk ve ebeveynlerin yaşam kalitesi düzeylerini betimlemesinin yanında, bu düzeylerin arasındaki ilişkileri ve birbirlerini nasıl etkilediklerine dair bir ilişkisellik ve nedensellik çerçevesi ortaya koymuştur.

Bu araştırmanın bulguları, ilgili paydaşlara öğrenme güçlüğü, eğitim süreçleri ve psikososyal destek açısından önerilerde bulunulmasını gerektirmiştir. İlk olarak öğrenme güçlüğü'nün etkilerinin akademik ve eğitsel alanları kapsamakla beraber, bu alanların ötesine geçtiği, hem öğrenme güçlüğü ile tanılanmış çocukların hem de ailelerinin hayatlarında fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel alanlarda etkiler oluşturabildiği ilgili tüm paydaşlar tarafından bilinmelidir. Özellikle okul sistemi içinde öğrenme güçlüğü ile tanılanmış çocukların eğitimine ilişkin alınacak tedbirlerin ailenin katılımı, aile içi ilişkiler, ailenin eğitim düzeyi ve sosyo-kültürel özellikleri gibi değişkenlerin göz önünde bulundurularak kapsayıcı ve katılımcı bir bakış açısıyla tasarlanıp uygulanması gerekmektedir. İkinci olarak, aile içinde çocuğun yaşadığı öğrenme güçlüğü'nün ebeveynlerin yaşamına etki edebileceği hususu, eğitsel ve psiko-sosyal hizmet sunan tüm paydaşlar tarafından dikkate alınmalıdır. Toplumda ve okulda buna dair farkındalık yaratılması ve sunulacak hizmetlerin mutlaka aileleri de kapsamaya gerekmektedir.

Bu araştırmanın birtakım sınırlılıkları vardır. Bu araştırma yaşam kalitesini boyut bazında incelemiş olup; bu kapsam okul, arkadaşlar, sosyal ilişkiler gibi bazı alanlarla sınırlı tutulmuştur. Alanyazındaki benzer çalışmalar yaşam kalitesi bağlamında farklı değişkenleri inceleyebilir. Ayrıca bu araştırma, öğrenme güçlüğü'nün türlerini (disleksi vb.) dikkate almamış, eğitsel veya tıbbi tanı almış olmayı katılım için yeterli görmüştür. Dolayısıyla ileride yapılacak çalışmalar, öğrenme güçlüğü'nün farklı türlerinin yaşam kalitesine etkilerini inceleyebilir. Son olarak bu araştırma, sınırlı bir örneklem ile sınırlı bir zamanda gerçekleştirilmiş olduğundan araştırmanın bulguları, ilgili tüm evreni temsil gücüne sahip değildir. Benzer çalışmalar daha geniş bir örneklem ile boyamsal nitelikte ve yaşam kalitesine dair algıları derinlemesine inceleyebilir.

Kaynaklar

- Bateman, B. (1965). An educator's view of a diagnostic approach to learning disorders. In J. Hellmuth (Ed.), *Learning disorders* (pp. 219-239). Seattle, WA: Special Child Publications.
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Thousand Oaks: Sage.
- Bullinger, M., Mackensen, S., & Kircherberger, I. (1994). KINDL-ein Fragebogen zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Kindern. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 2(1), 64-77.
- Bumin, G., Günal, A., & Tükel, Ş. (2008). Anxiety, depression and quality of life in mothers of disabled children. *S. D. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(1), 6-11.
- Chang, M., & McConkey, R. (2008). The perception and experiences of Taiwanese parents who have children with an intellectual disability. *International Journal of Disability, Development and Education*, 55(1), 27-41. doi: 10.1080/10349120701827961
- Davis, T. E., Nida, R. E., Zlomke, K. R., & Nebel-Schwalm, M. S. (2009). Health-related quality of life in college undergraduates with learning disabilities: The mediational roles of anxiety and sadness. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31(3), 228-234. doi: 10.1007/s10862-008-9110-4
- Donenberg, G., & Baker, B. L. (1993). The impact of young children with externalizing behaviors on their families. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 21(2), 179-198. doi: 10.1007/BF00911315
- Ekinci, A., Sakız, H., & Bindak, R. (2017). Okul yöneticilerinde algılanan yaşam kalitesi [Perceived quality of life among school managers]. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 16(2), 410-424. doi: 10.21547/jss.281655
- Ellis, J. B., & Hirsch, J. K. (2000). Reasons for living in parents of developmentally delayed children. *Developmental Disability*, 21(4), 323-327.
- Erdoğan, M. Y. (2006). Ana-baba tutumları ile öğretmen davranışlarının çocuklarda öğrenilmiş çaresizlik düzeyi ile ilişkileri [Relationships among parental attitudes, teacher attitudes, and levels of learned helplessness in childhood]. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 13(3), 98-105.
- Eser, E., Fidaner, H., Fidaner, C., Eser, S. Y., Elbi, H., & Göker, E. (1999). WHOQOL-100 ve WHOQOL-BREF'in psikometrik özellikleri [The psychometric properties of WHOQOL-100 and WHOQOL-BREF]. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 7(2), 23-40.
- Eser, E., Yüksel, H., Baydur, H., Erhart, M., Saatli, G., Özyurt, B. C., & Ravens-Sieberer, U. (2008). Çocuklar için Genel Amaçlı Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi Ölçeği (Kid-KINDL) Türkçe sürümünün psikometrik özellikleri [The psychometric properties of Health Related Quality of Life Measure for Children]. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(4), 409-417.
- Geldard, K., & Geldard, D. (2011). *Çocukla psikoterapötik görüşme: Giriş niteliğinde uygulamalı bir rehber* [Counseling children: A practical introduction]. Erden, G. ve Kudiaki, Ç. (Çev.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Goode, D. (1990). *Quality of life for persons with disabilities*. Cambridge: Brookline Books.
- Grünke, M., & Cavendish, W. M. (2016). Learning disabilities around the globe: Making sense of the heterogeneity of the different viewpoints. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal*, 14(1), 1-8.
- Heyman, W. B. (1990). The self-perception of a learning disability and its relationship to academic self-concept and self-esteem. *Journal of Learning Disabilities*, 23(8), 472-475. doi: 10.1177/002221949002300804

- Individuals with Disabilities Education Improvement Act of 2004. (2004). Pub. L. No. 108-446. Retrieved from <http://www.flspedlaw.com/idea.2004.all.pdf>
- Karande, S., & Kulkarni, M. (2005). Specific learning disability: The invisible handicap. *Indian Paediatrics*, 42(4), 315-319.
- Karande, S., & Kulkarni, S. (2009). Quality of life of parents of children with newly diagnosed specific learning disability. *Journal of Postgraduate Medicine*, 55(2), 97-103. doi: 10.4103/0022-3859.52839
- Kazdin A. E. (1995). *Conduct disorders in childhood and adolescence* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage
- Kirk, S. A. (1962). *Educating exceptional children*. Boston: Houghton Mifflin.
- Kroenke, K., Theobald, D., Wu, J., Loza, J. K., Carpenter, J. S., & Tu, W. (2010). The association of depression and pain with health-related quality of life, disability, and health care use in cancer patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 40(3), 327-341. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2009.12.023
- Linn, L. (1967). Clinical manifestations of psychiatric disorders. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 1, 783-826.
- Mather, N., & Roberts, R. (1994). Learning disabilities: A field in danger of extinction? *Learning Disabilities Research and Practice*, 9(1), 49-58.
- Mendlowicz, M. V., & Stein, M. B. (2000). Quality of life in individuals with anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*, 157(5), 669-682. doi: 10.1176/appi.ajp.157.5.669
- Miller, J. A. (2002). *Çocuklarda depresyon* [Depression in children]. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Milsom, A., & Glanville, J. L. (2010). Factors mediating the relationship between social skills and academic grades in a sample of students diagnosed with learning disabilities or emotional disturbance. *Remedial and Special Education*, 31(4), 241-251. doi: 10.1177/0741932508327460
- Mugno, D., Ruta, L., D'Arrigo, V. G., & Mazzone, L. (2007). Impairment of quality of life in parents of children and adolescents with pervasive developmental disorder. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(1), 22. doi: 10.1186/1477-7525-5-22
- Nota, L., Ferrari, L., Soresi, S., & Wehmeyer, M. (2007). Self-determination, social abilities and the quality of life of people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(11), 850-865. doi: 10.1111/j.1365-2788.2006.00939.x
- Power, S. M. (2000). Power, S. (1999). *Psychological adjustment of children with learning disabilities: Do friends make the difference?* (Doctoral dissertation). Retrieved from ProQuest dissertations and theses. (AAT NQ41278)
- Quilty, L. C., Van Ameringen, M., Mancini, C., Oakman, J., & Farvolden, P. (2003). Quality of life and the anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(4), 405-426.
- Ravens-Sieberer, U., & Bullinger, M. (2000). *KINDL-R. Questionnaire for measuring health-related quality of life in children and adolescents, revised version*. Manual. KINDL, Berlin, Germany.
- Sakız, H. (2018). Students with learning disabilities within the context of inclusive education: Issues of identification and school management. *International Journal of Inclusive Education*, 22(3), 285-305. doi: 10.1080/13603116.2017.1363302
- Sakız, H. (2011). *Perceptions of quality of life in children with learning disabilities* (Master's thesis). Bogazici University, İstanbul.

- Sakız, H., Sart, Z. H., Börkan, B., Korkmaz, B., & Babür, N. (2015). Quality of life of children with learning disabilities: A comparison of self-reports and proxy reports. *Learning Disabilities Research & Practice, 30*(3), 114-126. doi: 10.1111/ldrp.12060
- Sakız, H., Sart, Z. H., & Ekinci, A. (2016). Öğrenme güçlüğünde yaşanan zorlukların eğitsel çerçevede incelenmesi [Investigating the difficulties in learning disability within an educational perspective]. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 1*(40), 240-256. doi: 10.21764/efd.19265
- Schalock R. L., & Verdugo M. A. (2002). *Handbook on quality of life for human service practitioners*. Washington, DC, USA: American Association on Mental Retardation.
- van Heijst, B. F., & Geurts, H. M. (2015). Quality of life in autism across the lifespan: A meta-analysis. *Autism, 19*(2), 158-167. doi: 10.1177/1362361313517053
- Wilgosh, L. (1990). Issues in education and daily living for families of children with disabilities. *The Alberta Journal of Educational Research, 36*(4), 299-309.
- Wheaton, B. (1990). Life transitions, role histories and mental health. *American Sociological Review, 55*(2), 209-223. doi: 10.2307/2095627
- WHOQOL Group. (1998). Development of The World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine, 28*(3), 551-558.



Ankara University Faculty of Educational Sciences Journal of Special Education

Year: 2019, Volume: 20, No: 1, Page No: 53-72

DOI: 10.21565/ozelegitimdergisi.392308

RESEARCH

Received Date: 08.02.18

Accepted Date: 24.11.18

OnlineFirst: 03.12.18

Determining the Quality of Life of Children with Learning Disabilities and Their Parents

Halis Sakız *
Mardin Artuklu University

Güldest Baş **
Mardin Artuklu University

Abstract

The purpose of this study is to investigate the quality of life of children with learning disabilities and their parents. The level of quality of life among 120 children and 120 parents was measured by the Turkish versions of *KINDL-R* and *WHOQOL-BREF*, respectively. Descriptive and inferential statistics were used to analyze the levels of quality of life and to determine the extent to which child quality of life predicts parent quality of life. Findings indicated that there were significant relationships between child and parent quality of life and child quality of life significantly predicted parent quality of life. Findings also implied that all related elements including families need to be taken into account while planning and applying psychosocial and psycho-educational services.

Keywords: Learning disability, quality of life, quality of life among children, quality of life among parents.

Recommended Citation

Sakız, H., & Baş, G. (2019). Determining the quality of life of children with learning disabilities and their parents. *Ankara University Faculty of Educational Sciences Journal of Special Education*, 20(1), 53-72. doi: 10.21565/ozelegitimdergisi.392308

***Corresponding Author:** Assist. Prof., E-mail: halissakiz@artuklu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-2406-1011>

**Res. Assist., E-mail: guldestbas@artuklu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-3760-1443>

ERKEN GÖRÜNÜM

Students with learning disabilities are among the least identified disability group as far as the visibility and implications of the disability are concerned. However, the experiences of students with learning disabilities range from academic and school related areas to social and emotional domains. The variety of the consequences of the disability requires investigation as to how the disability influences lives of students and their parents. This study, therefore, determines perceptions of quality of life of students and their parents while it additionally investigates the extent to which child quality of life predicts parent quality of life.

Students with learning disabilities are identified as children who possess lower levels of ability to adapt to the mainstream academic requirements. Kirk (1962) defines children who have learning disorders as those who manifest an educationally significant discrepancy between their estimated intellectual potential and actual level of performance related to basic disorders in the learning process, which may or may not be accompanied by demonstrable central nervous system dysfunction and which are not secondary to generalized mental retardation, educational or cultural deprivation, severe emotional disturbance, or sensory loss. The majority of students with learning disabilities are currently educated in mainstream schools along with their peers (Power, 2000). Students with learning disabilities often experience failure in acquiring knowledge, skills, will and self-regulation needed for academic progress. A significant part of them drop out of school and experience difficulties in employment and social development as well (Grünke and Cavendish, 2016). Recently, quality of life of students with learning disabilities has been an important subject for some researchers.

Students with learning disabilities are usually unable to meet the minimum requirements regarding academic achievement and can be meet almost in any educational contenxt. In addition, these students need to develop academic and self-regulation skills in order to succeed in the areas they prefer to progress. Students with learning disabilities usually drop out of school before graduation, they are dependant on social support or they are exposed to difficult vocational conditions (Grünke ve Cavendish, 2016). Many international support organisations, non-governmental organisations, academic communities and formal organisations have conducted studies in order to create awareness and solve the problems regarding the education of students with learning disabilities. These communities have also carried out research and developed definitions regarding learning disabilities. One of the most comprehensive definitions has been developed by the Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) (2004). The term "specific learning disability" means a disorder in one or more of the basic psychological processes involved in understanding or in using language, spoken or written, which disorder may manifest itself in the imperfect ability to listen, think, speak, read, write, spell, or do mathematical calculations.

Quality of Life

Quality of life is a framework to investigate the physical and psychological well-being of children, adolescents and adults (Schalock and Verdugo, 2002). According to Goode (1990), quality of life excels when the basic needs of individuals are met and their life goals are followed. Bumin, Günal and Tükel (2008) define quality of life as a general evaluation of the life conditions of an individual. On the other hand, World Health Organisation defines quality of life as the sum of an individual's goals, cultural surroundings, value systems and sensations of their own situation (WHOQOL Group, 1998).

Quilty, Van Ameringen, Mancini, Oakman and Farvolden (2003) defined perceived quality of life as a multidimensional dynamic concept that emerged upon the necessity to estimate the psychosocial influences on the person which include economic welfare, health status, social and environmental characteristics. It is possible to attribute several concepts like well-being, life-satisfaction, health, disability and functioning to the term perceived quality of life. Quality of life is also referred as the aspect of life that make life particularly fulfilling and worthwhile (Qulity et al., 2003).

Ravens-Sieberer and Bullinger (2000) investigated quality of life in six domains: emotional well-being, self-esteem, physical well-being, family, friends and school life. An individual with high emotional well-being perceives change and adapts to it, copes with stress, possesses a positive self-esteem, likes others and behaves autonomously to meet their own needs (Mendlowicz and Stein, 2000). Self-esteem is a domain of self and develops

within the interaction with the environment while it indicates whether an individual has reached an expected level of self-image. Physical well-being means that an individual does not possess a clinically-identified disease and possesses comfort, power and energy (Ravens-Sieberer and Bullinger, 2000). The self starts to develop in early ages in relation to one's perception of their environment (Geldard and Geldard, 2011). Therefore, family plays a major role in one's development of perception of themselves and their lives. In addition, friends have a major role in one's self-perception because a healthy social environment and healthy relationships influence quality of life. Finally, for individuals with high levels of quality of life, the school is a place where they enjoy classes, do not avoid homework and perceive environment as an attractive place (Ravens-Sieberer and Bullinger, 2000).

Experiences of Children with Learning Disabilities and Their Parents

Research on the quality of life of individuals with learning disabilities has mainly focused on the perceived levels of quality of life and the environmental factors that influence self-perceptions and self-satisfaction among these individuals. In a study conducted by Davis, Nida, Zlomke and Nebel-Schwalm (2009), primary school students who were diagnosed with a learning disability possessed higher levels of anxiety and unhappiness compared to their peers without disabilities. It can be argued that learning disabilities may negatively influence quality of life of individuals with learning disabilities (Sakız, 2011).

Quality of life of children is influenced by their developmental level (Goode, 1990). Development is an observable change in children and it poses a difficulty for quality of life researchers because it is usually unpredictable to decide whether this development influences quality of life. Quality of life of a child is generally dependent upon financial, emotional and physical support as well as the autonomy gained from the parent. Similarly, the environment in which the child is in affects the physical, social and psychological functioning of the child. A factor, such as a disability or chronic illness can exacerbate this process and decrease the level of the quality of life of children (van Heijst and Geurts, 2015).

Research conducted in the past suggested that once children with disabilities enter the family system, the entire family life changes (Wilgosh, 1990). Commonly experienced feelings are confusion, anxiety, fright, grief, denial, anger, and fear while parents are the most influenced family members (Chang and McConkey, 2008). Raising children with special needs or disabilities may have negative effects on a family and can severely influence the normal process of family life (Chang and McConkey, 2008; Wilgosh, 1990). Parents of children with disabilities may have higher levels of stress than parents of children without disabilities (Wilgosh, 1990).

Having a disability may bring about different challenges for children and their parents. In the literature there have been studies on the quality of life of parents who have children with disabilities (Mugno, Ruta, D'Arrigo and Mazzone, 2007). Parents are often required to undertake stressful tasks because they are the main caregivers with their children in daily life. However, not all parents of children with disabilities have difficulties of adaptation even when they have to face stressful life situations (Ellis and Hirsch, 2000). However, it has been consistently documented that children with disabilities and their parents are at risk of stress-related problems when parents are burdened by the demands of their children. For example, among parents of children with congenital heart disease, cancer and atopic dermatitis, the level of quality of life was found to be lower than parents of children without disabilities and risky health conditions (Bumin et al., 2008). Specifically, Bumin et al. (2008) explored the relationship between anxiety and depression with quality of life in mothers of children with disabilities. A hundred and seven mothers of children with disabilities participated in the study. The Beck Depression Inventory, State Trait Anxiety Inventory and Nottingham Health Profile were used to assess depression, anxiety and quality of life of mothers. As a result, researchers found that mothers of children with disabilities experienced anxiety and depression. In addition, parents' quality of life was influenced negatively by increased depression and anxiety level.

When it comes to learning disabilities, some research findings have shown that parents of children with learning disabilities experience more stress and depression than parents of children without an identified disability (Chang and McConkey, 2008). Having a child with a learning disability may require more time and effort in order

to assist the individual in coping with academic and daily tasks (Wilgosh, 1990). Karande and Kulkarni (2009) reported that parents of individuals with learning disabilities possess low levels of social skills. In addition, the fact that the level of academic achievement is usually low among children with learning disabilities may lead to disappointment and anxiety among their parents (Chang and McConkey, 2008).

Method

This study employs a quantitative design and investigates the current levels of quality of life among children with learning disabilities and their parents, the relationships between groups' levels of quality of life and the extent to which child quality of life predicts parent quality of life.

Population and Sample

This study was conducted in two districts of İstanbul; Esenyurt and Bakırköy. The sample consisted of 120 children identified with learning disabilities and their parents. The students went to 22 different schools and their age ranged between 7 and 16. Seventy-five of the children and their parents lived in Esenyurt whereas the other 45 were in Bakırköy.

Data Collection Tools

A *general information form* was used to collect socio-demographic information including age, gender, number of siblings, dexterity, employment status, medical diagnosis, educational status, income and psychological status. *KINDL-R* was originally developed by Bullinger, Mackensen and Kircherberger (1994) and adapted to Turkish norms by Eser et al. (2008). The scale was used to measure child quality of life. It contains 24 items and 6 dimensions. It contains 5 Likert scales. It possesses a reliability coefficient of $\alpha = .72$. Finally, *WHOQOL-BREF-TR* was used to measure parent quality of life. The scale contains 27 items in 4 Likert type scales (Eser et al., 1999). There is not a total score in the scale. Each dimension is scored separately over 20 or 100 points.

Data Analysis

While collecting data and organizing them, all analyses were carried out with the Statistical Package for Social Sciences version 16. Unless otherwise is stated, all levels of significance were determined as $p < .05$. While analyzing the data we used independent samples t test, descriptive analysis and simple regression analysis.

Findings and Discussion

Findings in the study indicated that the dimension where students with learning disabilities had the highest score was family (mean = 56.30). The dimension with lower scores among children were school (mean = 44.84) and self-esteem (mean = 49.84). The total score of quality of life (mean = 52.4) was lower than many of the dimension scores. When it comes to the level of quality of life of parents of children with learning disabilities, the highest scores were obtained in the dimensions of physical (mean = 57.55), psychological (mean = 54.62) and social (mean = 50.94). On the other hand, the dimension with the lowest score was environmental (mean = 44.78).

In this study, correlations between quality of life of children and parents were investigated. We found that the total level of quality of life of children and dimensions of parent quality of life (physical, psychological, social, environmental) were significantly and positively correlated ($t = .44; .57; .40; .33, n = 120, p < .01$). The dimension of parent quality of life correlating the most significantly was psychological ($r = .47, p < .01$).

In the study, we investigated the level which child quality of life predicted parent quality of life. We found that child quality of life predicted all dimensions of parent quality of life significantly. The prediction rate of child quality of life on parent quality of life was 22.5% on psychological, 20% on environmental, 32.2% on social and 8.8% on physical dimensions. The fact that the Beta values are positive indicates that relationships between variables are positive and that an increase or decrease in the child quality of life implies change at the same direction in the related dimension of parent quality of life.

When looked at the level which dimensions of child quality of life predicted parent quality of life, there was a prediction rate of 22.2% by school, 14.2% by emotional, 17.3% by self-esteem, 18.8% by family, 4.3% by friends and 11.8% by physical dimensions. The fact that the Beta values are positive indicates that relationships between variables are positive and that an increase or decrease in the dimensions of child quality of life implies change at the same direction in the parent quality of life.

An implication of this study is related to the transactions in the child development. It is assumed that the process of development is active and dynamic one in which the child moves toward more complex functioning as cognitive and social processes reorganize with each new phase of development (Goode, 1990). Interactions between children and caretakers are bidirectional; that is both childrens' responses to stimulation from adults and their influences on the behavior of the adults are important (Goode, 1990). Similarly, this study revealed significant relationships between the quality of life of children and the quality of life of their parents. In addition, there were also significant relationships between the perceptions of the parent and perceptions of the child with respect to child's perceived quality of life. Overall, the study shows the significant relationships between the child and parents in terms of perceived quality of life. However, which factors are moderating and mediating these relationships is still an area which should be investigated.

In this study, it can be argued that parental support is very important for children with learning disabilities because effective communication with them and provision of necessary help is very crucial. This study indicated that parents' perceptions of their quality of life are closely related to the perceptions of their children. Therefore, we can argue that development of parental skills may also positively impact the development of their children. When it comes to education, children with learning disabilities experience many difficulties at schools (Sakız, 2018) and these may cause social-emotional and even physical problems. This study indicated that these school-related challenges require taking measures for diagnosing and implementing intervention programs for children with learning disabilities.

Taking the interactions between children and their environment into consideration, it is possible to be optimistic for the development of children with learning disabilities (Goode, 1990). The child, their parents and schools are key factors of the system including and around the child. Therefore, an intervention to the system may lead to improved functioning at multiple points (Wilgosh, 1990). Child-centred intervention with active parent participation results in positive outcomes better than child-centred intervention. Most children are able to overcome early problems and interventions focusing on the child, the parent, the school or their interaction over time may be sufficient to create a reverse trend for development.

The main purpose of this study was to analyze quality of life of children with learning disabilities and their parents. Findings of the study were in similar lines with related research findings in those quality of life levels of children with learning disabilities and their parents were related and that child quality of life predicted parent quality of life. Several studies (Power, 2000) showed that perceived quality of life reflects subjective evaluations while consistency among these evaluations can be possible as well. Similarly, Sakız, Sart, Börkan, Korkmaz and Babür (2015) stated that there are advantages to using self-report methods to measure quality of life of children. Research with children has demonstrated that significant correlations between children's self-reports of quality of life and ratings of quality of life by significant others such as parents (Sakız et al., 2015).

Findings of this study enhance the current knowledge level in a few dimensions. First, it is one of the few studies that focus on the quality of life of parents of children with learning disabilities, compared to previous studies which mostly focused on child quality of life. Second, this study shows that parent quality of life can be influenced by the negative experiences of their children. Third, the study attempts to merge the research gap in the related literature on learning disabilities, quality of life and family systems. While findings indicate the role of child quality of life in parent quality of life, there is a need for more research to investigate how complex, multidimensional the relationships are.