




HASTA ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNİN ENDİŞE KAYNAKLARININ VE ETKİLEYEN ETMENLERİN BELİRLENMESİ

DETERMINATION RESOURCES OF ANXIETY AND AFFECTING FACTORS IN PARENTS OF HOSPITALIZED CHILDREN

Merve Suyolcu¹ , Gülay Manav^{2*} , Gonca Karayağız Muslu³ 

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Muğla, Türkiye

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Muğla, Türkiye

³Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Muğla, Türkiye

ÖZ

Amaç: Çocuğun hastaneye yatış yapması hem çocuk hem de ebeveynleri için stres yaratan bir durum olduğundan ailenin bütün üyelerinin yaşantısında önemli değişikliklere neden olmaktadır. Yaşanan durum, tüm aile üyelerinin günlük yaşamlarında, ailedeki rollerde ve görevlerde değişikliklere yol açmaktadır. Ebeveynler çocukları hastanede yattığı zaman endişe yaşarlar ve aile sistemleri etkilenir. Yapılan bu araştırmanın amacı 6-12 yaş arası hasta çocukların ebeveynlerinin endişe kaynaklarının ve etkileyen etmenlerin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma Haziran-Ağustos 2019 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde, Endişe Kaynakları Ölçeği, Aile Veri Toplama Formu, Çocuk Veri Toplama Formu kullanılarak yapılmıştır. Araştırmada, belirtilen tarihler arasında çalışmaya katılmayı kabul eden, hasta/hastanede yatan 49 çocuk ve ebeveynleri araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Verilerin toplanması, verilerle ilgili etik ve kurum izinleri alındıktan sonra kurumun işleyişini bozmayacak şekilde ebeveynlerin onayı dahilinde yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler olarak sayı, yüzde, ortalama, grupların normallik dağılımını değerlendirmek için Kolmogorov-Smirnov testi yapılmıştır. Gruplar normal dağılım göstermediğinden parametrik olmayan testlerden Mann-Whitney U, Kruskal Wallis-H testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan 49 ebeveynin %67.3 (n=33)'ü kadın, %32,7 (n=16)'sı erkektir. Çocukların ise %49 (n=24)'u kız, %51 (n=25)'i erkektir. Araştırmada kullanılan Ebeveyn Endişe Kaynakları ölçeğinin Cronbach alfa değeri 0.94'dür. Ebeveynin endişe kaynakları ölçeğinden aldıkları endişe kaynakları puanları maks=131, min=2 ve ortalaması 41.3'dür. Ailelerin endişelerinin düşük düzeyde olduğu görülmüştür. Ailede çocuk sayısının fazla olmasının ebeveynlerin endişe oranını arttırdığı tespit edilmiştir.

Sonuç: Ebeveynlerin saptanan bu endişe kaynakları göz önüne alındığında kronik hastalığı olan çocuğa sahip ebeveynlerin riskli grupta yer aldığı söylenebilir. Hastaneye yatan çocukların ebeveynlerine çocuk gelişim dönemlerini destekleyecek davranışları geliştirmelerinde, pediatri hemşirelerine büyük bir rol düşmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Hasta çocuk, Pediatri hemşireliği

ABSTRACT

Objective: Since a child's hospitalization is a stressful situation for both the child and their parents, it causes significant changes in the life of all members of the family. The situation leads to changes in the daily lives of all family members, roles and duties in the family. Parents experience anxiety when their children are hospitalized, and their family systems are affected. The aim of this study is to determine the resources of anxiety and the factors affecting the parents of sick children aged 6-12 years.

Materials and Methods: This study was conducted in a university hospital between June and August 2019 in the Parental Anxiety Scale, Family Data Collection Form, Child Data Collection Form. In the study, 49 sick/hospitalized children and their parents who agreed to participate in the study between the specified dates constitute a sample of the study. The collection of the data was carried out within the consent of the parents in such a way as not to disrupt the functioning of the institution after obtaining ethical and corporate permissions related to the data. The Kolmogorov-Smirnov test was performed to evaluate the normality distribution of numbers, percentages, averages and groups as descriptive statistics in the evaluation of the data. Since the groups did not show normal distribution, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis tests were used from nonparametric tests.

Results: Of the 49 participating parents, 67.3% (n=33) were female and 32.7% (n=16) were male. Of the children, 49.0% (n=24) were girls and 51% (n=25) were boys. The Cronbach alpha value of the Parental Anxiety Scale used in the study was 0.94. Parental anxiety scale scores of the parents were found to be max=131, min=2, and the mean value was 41.3. It can be considered that families' worries are low. Having more children in the family means that the parent increases the anxiety.

Conclusion: Considering these anxiety sources of parents, it can be said that parents who have children with chronic diseases are in risky groups. Pediatric nurses play a major role in helping parents of hospitalized children develop behaviors that will support their child's development stages.

Key Words: Anxiety, Hospitalized child, Pediatric nursing

Makale Bilgisi/Article Info

Yükleme tarihi/Submitted: 18.03.2021, **Revizyon isteği/Revision requested:** 01.04.2021, **Son düzenleme tarihi/Last revision received:** 09.04.2021, **Kabul/Accepted:** 10.04.2021, **Çevrimiçi yayım tarihi/Published online:** 30.04.2021.

Sorumlu yazar/Corresponding author: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kötekli/Muğla, Türkiye.

²Email: gulaymanav@mu.edu.tr, ¹Email: suyolcumerve@gmail.com ³Email: goncamuslu@mu.edu.tr

Bu çalışma 2.Uluslararası 7.Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresinde sözlü sunum olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Çocuğun hasta olması ve hastaneye yatış yapması hem çocuk hem de ebeveynleri için stres yaratan bir durum olduğundan ailenin bütün üyelerinin yaşantısında önemli değişikliklere neden olmaktadır [1]. Bu durum, tüm aile üyelerinin günlük yaşamlarında, ailedeki rollerde ve görevlerde değişikliklere yol açmaktadır [2]. Ebeveynlerin stres faktörleri, ailede meydana gelen değişikliklerin yanında hastane ortamının yabancı, farklı olması, bilmedikleri araçlarla karşılaşmaları ve çocuklarının bakımındaki rollerinin değişmesidir. Bu stres faktörleri ebeveynlerin anksiyete ve endişe yaşamalarına neden olmaktadır [3].

Ebeveynler kendi çocuklarının hasta olmasına ve hastaneye yatışlarına tepkilerini değişik şekillerde ifade ederler. Bu ifadeler; isyan, agresyon, içe kapanma, korku, panik, öfke, suçluluk hissetme (kendine, aile üyelerine veya sağlık çalışanlarına karşı), regresif belirtiler, hastalığa sekonder davranış geliştirme, hastalığı ve tedaviyi reddetme, tedaviye karşı gelme, sağlık çalışanlarına tepkisel davranma, anksiyete, umutsuzluk, depresyon, ölmeyi isteme ve intihar gibi tepkilerdir [4-7].

Aile her iki ebeveyni de içeren bir bütün olarak değerlendirilmelidir [8]. Ebeveynlerin yapması gereken, kendi duygularını yönetmek ve çocuklarının duygularını yönetmede onlara yardımcı olmayı öğrenmektir. Bunları sağlayabilmek için ebeveyn kendi duygularını tanımlayabilmeli ve ifade edebilmelidir. Ebeveynler bireysel duygularına uyum sağlayıp, baş edebildikten sonra çocuklarına yardım edebilmeye hazır duruma gelirler. Bunun için kendi duygularını tanımlayabilecekleri ve ifade edebilecekleri, kendilerini destekleyen kişilere gereksinim duyarlar [9].

Çocukluk döneminde görülen hastalıklar uzun süreli ve çocuğun sık hastaneye gitmesini gerektiriyorsa çocuklar kadar ebeveynlerin de desteğe gereksinim duyacağı bir gerçektir [10]. Bu yüzden aile merkezli bakım felsefesi gereği hemşirenin yalnızca çocuğu değil, onu birçok yönden etkileyecek ve ondan etkilenen ebeveynleri ile birlikte ele alması ve ebeveynleri de bakımının merkezinde görmesi gerekmektedir [11].

Ülkemizde çocuğun hastalığı ya da hastaneye yatmasına ilişkin endişe kaynaklarına yönelik yapılan çalışmaların bir kısmında çocukların [12,13], bir kısmında ise ebeveynlerin endişe kaynaklarının [8,14-18] incelendiği görülmektedir. Onkolojik hastalığı olan çocuklar [12], enürezisli çocuklar [13] ülkemizde hastalığa bağlı endişe kaynaklarının belirlenmesine yönelik çocuklarla yapılan çalışmalardır. Türkiye’de yapılan çalışmalarda prematüre bebeklerin [8], cerrahi girişim uygulanacak çocukların [14], engelli çocukların [15], okul yaş dönemi çocuğu olan hastalık ve hastaneye yatma durumu olan çocukların [16], yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki bebeklerin [17], kanserli çocukların [18] ebeveynlerinin endişe kaynaklarının belirlendiği görülmektedir. Taşdelen’in 2006 yılında yaptığı araştırmasına göre ebeveynlerin hastaneye yatan çocuklar hakkında en çok bilgi gereksinimine ihtiyaçları olduğu ortaya çıkmıştır [19]. Gönener’in 2009 yılında tamamladığı çalışmasında ise ebeveynlerin endişeli olma durumundan çocukların da olumsuz etkileneceği, ebeveynlerin eğitimle endişesi azaldığında çocukların da ebeveynlerinden etkilenecek endişelerinin azaldığı gözlemlenmiştir [16].

Sağlık çalışanı olarak hemşirelerin, sağlıklı, hasta birey ve aileleri ile iyi iletişim kurabilen, onların ruhsal ve sosyal sorunlarını iyi gözlemleyebilen ekip üyeleri olduğu bilinmektedir [20]. Ebeveynin hastanede yatışa karşı yaşadığı anksiyete giderilmediğinde ebeveyn ile güven ilişkisinin kurulmasının oldukça zor olduğu varsayılırsa, hemşirelerin ebeveynlerdeki anksiyete düzeyini belirlenmesinin bu güvenin oluşmasında atılan önemli adımlardan biri olduğu düşünülebilir. Hemşireler; çocuğunun hastanede yatması sebebiyle ebeveynlerin yaşadığı anksiyeteyi azaltmak, ruhsal ve fiziksel dengelerini korumak için uygun ve olumlu ortam hazırlamalıdır. Anksiyetenin farkındalığı, tedavisi, nedenlerinin ortaya konması, koruyucu önlemlerin alınması hem ebeveynin hem de çocuğun sağlığı için oldukça önemlidir [14]. Bu doğrultuda; hemşirelerin, aile ve çocuklara gereksinim duydukları rehberlik, danışmanlık, eğitim

hizmeti vermesi, ailelerin çocuklarının hastalıklarına ilişkin duygu ve düşüncelerini paylaşabilecekleri, eğitim ve destek gruplarının planlanması, çocuğun hastalığının aileye getirdiği yükün azaltılmasında ve bundan etkilenen aile içi ilişkilerin olumlu hale getirilmesinde sosyal kuruluşların desteklerinin sağlanması gerekmektedir [5]. Aile merkezli bakım felsefesine sahip pediatri hemşirelerinin hastaneye yatan çocukları olan ebeveynleri değerlendirmesi bu açıdan önemlidir. Bu nedenle yapılan bu çalışmada pediatri kliniklerinde ayakta ya da yatarak tedavileri yapılan çocukların ebeveynlerin endişe düzeylerinin ve endişe kaynaklarının incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma kapsamında aşağıdaki araştırma sorularına yanıt aranmıştır:

1. Hasta çocukların ebeveynlerinin endişe kaynakları düzeyi nedir?
2. Hasta çocukların ebeveynlerinin endişe kaynaklarını etkileyen etmenler nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu çalışma Haziran 2019- Ağustos 2019 tarihleri arasında Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini belirtilen tarihler arasında Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları kliniklerinde ayakta veya yatarak tedavileri yapılan çocukların ebeveynleri oluşmuştur. Araştırmada, belirtilen tarihler arasında çalışmaya katılmayı kabul eden, ayakta veya yatarak izlenen 49 çocuk ve ebeveyni araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi hastanesinin çocuk hastalıkları bölümünün yeni kurulmuş olması, sağlık çalışanlarının uzmanlaşmasının sınırlı olması ve hastaneye az sayıda çocuk hasta başvurusu olmasından örneklem grubu sınırlı kalmıştır.

Dahil edilme kriterleri:

- Ayaktan veya yatarak tedavi gören çocuğa sahip olmak.
- Okuma ve yazma bilmek.
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak.

Dışlama kriterleri:

- Veri toplama formlarını eksik doldurmak.

Verilerin toplanması, verilerle ilgili etik ve kurum izinleri alındıktan sonra kurumun işleyişini bozmayacak şekilde, ebeveynlerin yazılı onamı dahilinde yapılmıştır. Görüşmeler yüz yüze yapılarak ebeveynlerin veri toplama araçlarını okuyarak doldurmaları sağlanmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak aile veri toplama formu, çocuk veri toplama formu, Ebeveyn Endişe Kaynakları Ölçeği (EEKÖ) kullanılmıştır. Aile veri toplama formu ve çocuk veri toplama formu literatür ışığında [8,14-18] araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur.

Aile veri toplama formunda; ebeveynin, yaşı, gelir durumu gibi tanımlayıcı verileri ve çocuklarının hastaneye yatmalarına ilişkin deneyimleri, hastanede eğitim alma durumlarına yönelik 15 soru bulunmaktadır.

Çocuk veri toplama formu; çocuğun cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu gibi veriler ve hastalık öyküsü, hastane deneyimi, hastanede olmaya tepkisini kapsayan dokuz sorudan oluşmaktadır.

Ebeveynlerin Endişe Kaynakları Ölçeği (EEKÖ); Gönener tarafından 6-12 yaş çocukların ebeveynlerinin endişe kaynaklarının belirlenmesi amacı ile oluşturulmuştur. Dörtlü likert tipteki ölçek 57 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğe göre cevaplar ‘Çok düşünürüm; 3 puan’, ‘Biraz düşünürüm; 2 puan’, ‘Çok az düşünürüm; 1 puan’, ‘Hiç düşünmem; 0 puan’ olarak hesaplanmaktadır. Puanın yüksekliği ebeveynin yaşadığı endişe düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir [21]. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.94’tür.

Çalışmanın yapılabilmesi için Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurul onayı (28.03.2019/190072), kurum izni ve ebeveynlerden yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Veriler SPSS Statistics for Windows 22.0 programı ile değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler olarak sayı, yüzde, ortalama değerleri verilmiş; grupların normal dağılımını değerlendirmek için Kolmogorov-Smirnov testi yapılmıştır. Gruplar normal dağılım göstermediği için parametrik olmayan testlerden Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis-H testleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi için $p < 0.05$ değeri kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan ebeveynlerin %67.3'ü annelerden, %32.7'si ise babalardan oluşmuştur. Eğitim durumları incelendiğinde ebeveynlerin çoğunun (%36.7) ilkökul mezunu olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya

Tablo 1. Ebeveynlerin tanımlayıcı özellikleri

Ebeveynlerin Tanımlayıcı Özellikleri	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	33	67.3
Erkek	16	32.7
Yaş		
18-25	1	2.0
25-35	16	32.7
35-45	25	51.0
45-55	7	14.3
Medeni Durum		
Evli	45	91.0
Bekar	4	8.2
Eğitim Durumu		
Okur yazar değil	1	2.0
Okur yazar	3	6.1
İlkökul mezunu	18	36.7
Ortaokul mezunu	6	12.2
Lise mezunu	11	22.4
Üniversite mezunu	10	20.4
Sosyal Güvencesi		
Var	46	93.9
Yok	3	6.1
Gelir Durumu		
Az	9	18.4
Orta	39	79.6
Yüksek	1	2.0
Çocuk Sayısı		
1	7	14.3
2-3	30	61.2
3-5	11	22.4
5 ve üstü	1	2.0
Yaşadığı yer		
Muğla'da yaşıyor	46	93.9
Muğla'da yaşamıyor	3	6.1
Kronik hastalığı		
Var	9	18.4
Yok	40	81.6

katılan ebeveynlerin %51'i 35-45 yaş arasındadır ve yaş ortalamaları 38 ± 4.96 'dır. Ebeveynlerin çoğunun evli (%91.0) olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin %61.2'sinin 2-3 çocuğa sahip olduğu görülmüştür. Ebeveynlerin tanımlayıcı özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Araştırmaya katılan çocukların %49.0'ı kız, %51.0'ı erkektir. Çocukların %28.6'sının kronik hastalığı mevcuttur. Çocukların çoğunluğunun 7 yaşında olduğu (%20.4) saptanmıştır ve yaş ortalaması 8 ± 0.18 'dir. Eğitim durumları incelendiğinde çocukların %4.1'inin özel eğitim alırken, %71.4'ünün ilkökul eğitime devam ettiği tespit edilmiştir. Çocukların hastaneye başvuru nedenleri incelendiğinde %49'unun sindirim sistemi problemi nedeniyle hastaneye başvurduğu tespit edilmiştir. Çocukların tanımlayıcı özellikleri Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Çocukların tanımlayıcı özellikleri

Çocukların Tanımlayıcı Özellikleri	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kız	24	49.0
Erkek	25	51.0
Yaş		
6	8	16.3
7	10	20.4
8	9	18.4
9	9	18.4
10	2	4.1
11	3	6.1
12	8	16.3
Eğitim durumu		
İlkökul	35	71.4
Ortaokul	12	24.5
Özel eğitim	2	4.1
Hastalığı / Geldiği Bölüm		
Kulak burun boğaz	16	32.7
Sindirim	24	49.0
Üriner	3	6.1
Kardiyolojik	1	2.0
Nörolojik	3	6.1
Zehirlenme	1	2.0
Göz hastalığı	1	2.0
Kronik hastalığı		
Var	14	28.6
Yok	35	71.4
Hastalık süresi		
1 gündür	10	20.4
2-3 gündür	11	22.4
4-5 gündür	7	14.3
1 haftadır	11	22.4
1 aydır	3	6.1
6 ay ve üzeri	7	14.3

Ebeveynin endişe kaynakları ölçeğinden aldıkları endişe kaynakları puan ortalaması 41.3 ± 3.1 'dir. Ebeveynlerin cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, sosyal güvencesi, çocuk sayısı, kronik hastalığı

ve yaşadığı yer ile EEKÖ puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Ancak annelerin EEKÖ puan ortalamalarının (42.21), babalardan (39.62) yüksek olduğu görülmektedir. EEKÖ ortalamalarının aile tanımlayıcı özellikleri ile karşılaştırılması Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Aile tanımlayıcı özellikleri ile EEKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması

Aile tanımlayıcı özellikleri	EEKÖ toplam puanı	
	İstatistiksel Analiz	P
Cinsiyet	U= 229.500	0.462
Yaş	KW= 0.179	0.981
Medeni Durum	U= 87.000	0.913
Eğitim	KW= 3.022	0.697
Sosyal Güvencesi	U = 39.500	0.219
Çocuk Sayısı	KW= 6.325	0.097
Kronik Hastalığı	U= 131.500	0.210
Yaşadığı Yer	U=27.000	0.080

U: Mann Whitney U Testi, KW: Kruskal Wallis-H Testi

Çocukların cinsiyet, yaş, eğitim durumu, kronik hastalığı ve hastalık süresi ile ebeveyn endişe kaynakları ölçeği toplam puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). EEKÖ puanlarının çocuğa ait tanımlayıcı özelliklerle karşılaştırılması Tablo 4'de verilmiştir. Ebeveyn endişe kaynakları ölçeğine göre çocukta kronik hastalık varlığı ile ebeveynlerin endişe puanları ortalaması arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p=0.135$). Ancak çocuğunun kronik hastalığı olan ebeveynlerin EEKÖ'de yer alan "çocuğunun hastalığı nedeniyle yaşlıtlarına göre geri kalacağı", "çevresiyle ilişkisini kesebileceği" ve "ailenin çocuğa karşı doğru davranışlar geliştiremeyeceği" sorularına çoğunluğunun 'çok düşünürüm' ve 'biraz düşünürüm' yanıtlarını verdikleri görülmüştür.

Tablo 4. Çocuğa ait tanımlayıcı özellikler ile EEKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması

Çocuk Tanımlayıcı Özellikleri	EEKÖ toplam puanı	
	İstatistiksel Analiz	P
Cinsiyet	U= 273.000	0.589
Yaş	KW= 4.956	0.549
Eğitim Durumu	KW= 1.562	0.458
Kronik Hastalığı	U= 177.500	0.135
Hastalık Süresi	KW= 5.597	0.347

U: Mann Whitney U Testi, KW: Kruskal Wallis-H Testi

Ebeveyn özellikleri ile EEKÖ toplam puanlarının karşılaştırılmasında tüm özellikler arasında istatistiksel fark anlamlı bulunmazken bir çocuğa sahip ebeveynler ile 3-5 çocuğa sahip ebeveynler arasında ölçek puan ortalamasının istatistiksel olarak farklı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Anne ve babaların EEKÖ puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık saptanmamasına rağmen annelerin EEKÖ puan ortalamalarının babalardan yüksek olduğu görülmüştür.

Ebeveynlerin çocuk sayısına göre EEKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5. Ebeveynlerin çocuk sayısına göre EEKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması

Ebeveynlerin çocuk sayısı	EEKÖ toplam puanı	
	İstatistiksel Analiz	P
Çocuk Sayısı		
1	U= 12.500	0.018
3-5		

U: Mann Whitney U Testi

TARTIŞMA

Pediyatri kliniklerinde ayaktan ya da yatarak tedavileri yapılan çocukların ebeveynlerin endişe kaynaklarının ve etkileyen etmenlerin incelenmesi amacı ile yapılan bu çalışmada ebeveynlerin endişelerinin düşük düzeyde olduğu ve endişe düzeylerinin cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sayısı, yaşadığı yer gibi sosyodemografik değişkenlere göre farklılık göstermediği belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde ebeveynlerin endişe/stres düzeyleri üzerinde cinsiyetin etkili olduğu, annelerin stres düzeylerinin babalardan daha yüksek olduğu görülmektedir [17]. Benzer şekilde Arıkan ve Çelebioğlu'nun (1999) ve Englund ve ark.'ın (2001) yaptıkları çalışmalarda, annelerin üzüntü ve endişelerinin babalara göre daha fazla olduğu saptanmıştır [18,22]. Yaptığımız çalışmada anne ve babaların EEKÖ puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık saptanmamasına rağmen annelerin EEKÖ puan ortalamalarının babalardan yüksek olduğu görülmektedir. Çalışmaya dahil edilen ebeveynlerin büyük çoğunluğunu annelerin oluşturması da dikkat çekicidir. Bu durumun ülkemizde ataerkil aile görüşü gereği, çocuğun bakımından primer olarak annelerin sorumlu olmasına, babanın ailenin gelirini sağlamak amacı ile çalışıyor olmasına bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Ebeveynlerin yaşları arttıkça deneyimlerinin artması, evli olan ebeveynlerin birbirlerine destek olarak, çocuğun bakım sorumluluğunu paylaşması nedeni ile endişe düzeylerinin azalması beklenmektedir. Bu nedenle ebeveyn yaşı ve medeni durumu ile endişe düzeyleri arasında anlamlı farklılık çıkmaması şaşırtıcıdır. Bu durumun örneklemedeki ebeveynlerin yaş dağılımlarının (orta yaş grubu) ve medeni durumlarının (evli) benzer olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çiftçi ve ark.'ın (2016) cerrahi işlem uygulanacak çocukların ebeveynlerinin endişe kaynakları ve anksiyete durumlarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada ebeveynlerin endişe nedenleri ile anksiyete puanları arasında fark bulunmadığı belirlenmiştir. Yazarlar bu durumun çalışmanın yapıldığı popülasyonun sosyokültürel ve ekonomik özelliklere, çocuk sayısının fazla olmasına, ekonomik sıkıntılara, sosyal destek azlığı gibi nedenlerle bağlı olabileceğini düşünmüşlerdir [14]. Yaptığımız çalışmada ebeveynlerin eğitim düzeyi, sosyal güvencesi, yaşadığı yer gibi ailenin ekonomik düzeyini belirleyici faktörler ile endişe düzeyleri arasında anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. Ebeveynlerin eğitim düzeyleri arttıkça sosyokültürel düzeylerinin de artması ve buna bağlı olarak sağlık konusundaki farkındalıklarının ve stresli durumlarla başa çıkma yeteneklerinin gelişmesi beklenmektedir. Benzer şekilde şehir dışından gelen ebeveynlerin hastaneye ulaşım, eve uzaklık, ailenin diğer üyelerine ulaşmada güçlük gibi nedenlerden daha endişeli olması beklenmektedir. Çalışmada beklenen anlamlı farklılıkların ortaya çıkmamasının örneklem sayısının azlığı ile ilişkili olduğu düşünülmekte ve örneklem büyüklüğü çalışmanın sınırlılığı olarak kabul edilmektedir.

Ebeveynlerin çocuk sayılarıyla endişe puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p=0.097$). Ancak tek çocuğu olan ebeveyn ile 3-5 çocuğu olan ebeveynin endişe puanları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p=0.018$). Çocuk sayısı arttıkça ebeveynin endişe düzeyinin arttığı görülmektedir. Literatürle uyumlu çıkan bu sonuç doğrultusunda daha fazla çocuğa sahip ebeveynlerin

sosyoekonomik düzeylerinin endişe düzeyi üzerinde etkili olduğu düşünülebilir [14].

Çalışmamızda çocuğun sosyodemografik özellikleri ile ebeveynlerin endişe düzeyleri arasındaki ilişki de incelenmiştir. Çocuğun cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, kronik hastalığı, hastaneye yatış süresi ve nedeni ile ebeveynlerin endişe düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Kulkarni (2007) araştırmasında yaşı küçük olan çocukların ailesinin kaygı düzeyinin daha yüksek olduğunu saptamış ve çocuğun yaşının ailenin yaşam kalitesini etkilediğini belirtmiştir [23]. Ayrıca bu çalışma 6-12 yaş arası çocukların ebeveynlerine uygulanmış ve diğer yaş grubundaki çocuğa sahip olan ebeveynler ile karşılaştırılması yapılmamıştır. Bu nedenle literatüre uygun olarak daha küçük yaşta çocuğa sahip ebeveynler ile okul yaş çocuğuna sahip ebeveynlerin endişe durumlarının karşılaştırılması önerilebilir. Vermaes ve ark.'ın (2012) yaptığı meta analiz çalışmasında hastalık ve hastanede kalma süresine bağlı olarak ailelerin kaygı düzeylerinin arttığı saptanmıştır [24]. Literatürden farklı olarak bu çalışmada çocuklardaki hastalık süresiyle ebeveyn endişe puanı arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.

Akkuş ve Ayhan (2018) araştırmalarında hastaneye yatış sayılarına göre çocukların davranışlarını karşılaştırmış, anlamlı bir farklılık olmamasına rağmen, az sayıdaki hastane yatışının çocuklarda daha fazla problemli davranışa neden olduğunu belirtmişlerdir. Hastane yatışının az olması ile çocukların daha tepkisel olabildikleri ve yatış sayısının artmasıyla bu sürece alışıp uyum sağlamaya başlamış olabilecekleri öngörülmüştür [25]. Coleman (1997) ebeveyn yetkinliğini, ebeveynlerin çocuklarının davranış ve gelişimleri üzerinde olumlu etki bırakabilmeye dair algıları şeklinde tanımlamıştır [26]. Bu nedenle çocukların hastalık ve hastaneye yatma ile sağlıklı bir şekilde baş edebilmesi için ebeveynlerin endişelerini kontrol altına almaları önemlidir. EEKÖ'ye göre çocuğun kronik hastalığının bulunması ile ebeveynlerin endişe puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p=0.135$). Bu durum kronik hastalığa sahip çocukların ebeveynlerinin stres ile başetme düzeylerinin gelişmiş olmasına, hastalık hakkındaki bilgi düzeylerinin fazla olması nedeniyle endişelerinin az olmasına, hastane ortamına alışık olmalarına bağlı olabilir. Ancak çocuğunun kronik hastalığı olan ebeveynlerin çoğu, ölçekte yer alan çocuğunun hastalığı nedeniyle yaşitlarına göre geri kalacağı, çevresiyle ilişkisini kesebileceği ve ailenin çocuğa karşı doğru davranışlar geliştiremeyeceği sorularına 'çok düşünürüm' ve 'biraz düşünürüm' yanıtlarını vermişlerdir. Bu nedenle benzer çalışmalarda akut ve kronik hastalığa sahip çocukların ebeveynlerinin yer aldığı geniş örneklem grubu ile ebeveynlerin endişe düzeylerinin belirlenmesi önerilmektedir.

SONUÇ

Çocukların hastaneye yatma durumunda ebeveynlerin farklı düzeylerde endişe yaşadıkları görülmüştür. Bu çalışmada ebeveynlerin endişe düzeylerinin düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Çocukta kronik hastalığın varlığı durumunda ebeveynlerin endişe düzeyleri arasında anlamlı bir fark gözlenmemesine rağmen, ebeveynlerde çocuklarının yaşitlarına göre geri kalacağı, çevresiyle ilişkisini kesebileceği ve ebeveynlerin çocuğa karşı doğru davranışlar geliştiremeyeceği duygusu yaşanabilir. Bu nedenle hemşirelerin ve sağlık personelinin aile merkezli bakım felsefesiyle ailenin endişe kaynaklarını tespit ederek kapsamlı ve bütüncül bir bakım vermesinin ailenin endişe düzeyinin azaltılmasında önemli olduğu düşünülmektedir.

Etik onay: 2019/190072, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu.

Teşekkür: Yok.

Çıkar çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal destek: Yok.

Yazar Katkısı: Fikir: GM, GKM; Tasarım: GM, GKM, MS; Veri Toplama: GM, GKM, MS; Verilerin İstatistiksel Analizi: GM, GKM, MS; Literatür Taraması: GM, GKM, MS; Makale Yazımı: GM, GKM, MS; Eleştirel İnceleme: GM, GKM.

KAYNAKLAR

- Melnyk M, Feinstein F. Mediating functions maternal anxiety and participation in care on young children's post hospital adjustment. *Res Nurs Health*. 2001; 24(1): 18-26.
- Çavuşoğlu H. Çocuk sağlığı hemşireliği. Cilt 1, 9th ed. Ankara: Sistem Ofset Ltd. Şirketi; 2008.
- Tiedeman EM. Anxiety responses of parents during and after the hospitalization of their 5 to 11 year-old children. *J Pediatr Nurs*. 1997; 12(2): 110-119.
- Dudley KS, Carr MJ. Vigilance: the experience of parents staying at the bedside of hospitalized children. *J Pediatr Nurs*. 2004; 19(4): 267-75.
- Erdim L, Bozkurt G, İnal S. Annelerin çocuklarının hastaneye yatışından etkilenme durumlarının araştırılması. *Atatürk Üni HYO Derg*. 2006; 9(3): 36-43.
- Lama LW, Chang MA, Morrissey, J. Parents' experiences of participation in the care of hospitalised children: A qualitative study. *Int J Nurs Stud*. 2006; 43: 535-545.
- Akşit S, Cimete G. Çocuğun yoğun bakım ünitesine kabulünde, annelere uygulanan hemşirelik bakımının annelerin anksiyete düzeyine etkisi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2001; 5(2): 25-36.
- Çelen R, Arslan F. The anxiety levels of the parents of premature infants and related factors. *JPR*. 2017; 4(2): 68-74.
- İnanç B. Fiziksel sakatlığı ve kronik hastalığı olan çocuklara ve ailelerine psikolojik yaklaşım. Ben Hasta Değilim, Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü. (Ed: Aysel Ekşi), İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri, Tayf Ofset; 1999.
- Sipahi B. Kanserli çocuğu olan annelerin kaygı depresyon düzeyleri ve duyu dışı vurumlarının psikososyal açıdan incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (2001).
- Akşit S, Cimete G. Çocuğun yoğun bakım ünitesine kabulünde, annelere uygulanan hemşirelik bakımının annelerin anksiyete düzeyine etkisi. *C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2001; 5(2): 25-36.
- Selver S. Onkoloji hastalığı olan okul yaş dönemi çocukların hastalık ve hastaneye yatma durumunda endişe kaynakları ölçeğinin geliştirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep (2008).
- Göv P. Entüzezi olan okul yaş dönemindeki çocuklarda endişe kaynakları ölçeğinin geliştirilmesi. *Gaziantep Tıp Dergisi*. 2010; 16(2): 22-28.
- Çiftçi E, Aydın D, Karataş H. Cerrahi girişim uygulanacak çocukların ebeveynlerinin endişe nedenleri ve anksiyete durumlarının belirlenmesi. *J Pediatr Res*. 2016; 3(1): 23-29.
- Deniz M, Dimaç B, Arıcaç O. Engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygı ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2009; 6(1): 954-968.
- Gönener D, Pek H. Okul yaş dönemi çocuğu olan hastalık ve hastaneye yatma durumunda "ebeveynlerin endişe kaynakları ölçeği" nin geliştirilmesi ve çocukların endişe kaynakları ile etkileşimi. *Gaziantep Tıp Dergisi*. 2009; 15(1): 31-40.
- Yayan E, Özdemir M, Düken M, et al. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ebeveynlerin stres düzeylerinin belirlenmesi. *GÜSB*. 2019; 8(1): 82-89.
- Arıkan D, Çelebioğlu A. Kanserli çocuğu olan anne babaların durumculuk ve süreklilik anksiyete düzeyinin incelenmesi. *Atatürk Üni HYO Derg*. 1999; 2: 95-103.
- Taşdelen M. Hastaneye yatan çocukların ebeveynlerinin ihtiyaçlarını karşılama düzeyinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (2006).
- Köşgeroğlu N, İlhan H. Child, surgical and family. *Hemşirelik Forumu*. 2000; 3: 35-38.
- Gönener HD. Okul yaş dönemi çocuğu olan ebeveynlerin hastalık ve hastaneye yatma durumunda Ebeveynlerin Endişe Kaynakları Ölçeğinin geliştirilmesi ve çocukların endişe kaynakları ile etkileşimi (Doktora tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul (2003).
- Englund ACD, Rydstrom I, Norberg A. Being the parent of a child with asthma. *Pediatr Nurs*. 2001; 27: 365-373.
- Kulkarni AV. Assessment of mother and father concern in childhood hydrocephalus. *Qual Life Res*. 2007; 16(9): 1501-1509.
- Vermaes IP, van Susante AM, van Bakel HJ. Psychological functioning of siblings in families of children with chronic health conditions: A meta-analysis. *J Pediatr Psychol*. 2012; 37(2): 166-184.
- Akkuş S, Ayhan A. Kronik hastalığı olan çocukların davranışlarının ve yaşam kalitelerinin incelenmesi. *Turkish J Pediatr Dis*. 2020; 14: 129-135.
- Coleman PK, Karraker KH. Self-efficacy and parenting quality: findings and future applications. *Developmental Review*. 1997; 18: 30-46.