

## Araştırma Makalesi

# Hastanede yatan çocukların annelerinde durumluk ve sürekli anksiyete düzeyi ve ilişkili faktörler

Osman Günay <sup>a</sup>, Nergis Sevinç <sup>b</sup>, Ebru E. Aslantaş <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Prof. Dr., Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kayseri, TÜRKİYE

<sup>b</sup> Araş. Gör. Dr., Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kayseri, TÜRKİYE

Geliş tarihi: 24.02.2017, Kabul tarihi: 12.11.2017


## Özet

**Amaç:** Bu araştırma, hastanede yatarak tedavi gören çocukların annelerinde, durumluk ve sürekli anksiyete düzeyini ve çeşitli tıbbi ve sosyo-demografik faktörlerin bu düzeylere etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı olan araştırma 2016 yılında Erciyes Üniversitesi Çocuk Hastanesinde yapılmış; hastanenin çeşitli servislerinde yatmakta olan çocukların anneleri araştırma kapsamına alınmıştır. Annelerle (158 anne) hastane ortamında görüşülerek, sosyo-demografik anket formu ve Durumluk-Sürekli Anksiyete Ölçeği uygulanmıştır. İstatistiksel analizlerde  $p < 0.05$  değerleri anlamlı kabul edilmiştir. **Bulgular:** Araştırmaya katılan annelerin durumluk ve sürekli anksiyete puan ortalamaları sırasıyla,  $49.0 \pm 8.6$  ve  $49.6 \pm 9.5$ ' dir. Hastalığı 30 günden daha uzun süredir devam eden çocukların annelerinde ve kendi sağlık durumunu 'kötü' olarak değerlendiren annelerde sürekli anksiyete düzeyi daha yüksek ( $p < 0.05$ ); çocuğunun hastalığı hakkında kendisine bilgi verildiğini ifade eden kadınlarda durumluk anksiyete düzeyi daha düşüktü ( $p < 0.05$ ). Çocuğun yaşı, cinsiyeti, hastaneye yatma sayısı ve süresi ile annenin yaşı, öğrenim düzeyi, çalışma durumu, çocuk sayısı ve ailenin ekonomik durumunun, durumluk ve sürekli anksiyete puanlarına etkisi önemli bulunmamıştır. ( $p > 0.05$ ). **Sonuç:** Hastanede yatan çocukların annelerinde durumluk ve sürekli anksiyete düzeyleri oldukça yüksektir. Çocuğun hastalık süresi uzadıkça, annenin sürekli anksiyete düzeyi yükselmekte, annelerin çocuğunun hastalığı hakkında bilgilendirilmesi ile durumluk anksiyeteleri azaltmakta, ancak sürekli anksiyete düzeyi etkilenmemektedir. Hastanede yatan çocukların annelerinin anksiyetesini azaltmak için, özellikle hastalık süresi uzun çocuklarda, çocuğun hastalığı ve yapılan işlemler hakkında etkili bilgilendirilme yapılması ve gerektiğinde profesyonel destek sağlanması yararlı olabilir.

**Anahtar kelimeler:** Çocuk, yatan hasta, anne, durumluk anksiyete, sürekli anksiyete

**Sorumlu Yazar:** Osman Günay, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, KAYSERİ. E-mail: [gunayos@erciyes.edu.tr](mailto:gunayos@erciyes.edu.tr), GSM: 0506 6292763, Fax: 0352 4375285

Copyright holder Turkish Journal of Public Health

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.  This is an open Access article which can be used if cited properly.

# State and trait anxiety levels among mothers of inpatient children and related factors

## Abstract

**Objective:** This study was performed with the goal of determining the state and trait anxiety levels among the mothers of inpatient children, and associated socio-demographic and medical factors. **Method:** This descriptive study was performed in the Children's Hospital of Erciyes University in 2016. The mothers of children who stayed in various clinics of the hospital were included in the study. The mothers were visited in the hospital by the researchers and a socio-demographic questionnaire, along with the State-Trait Anxiety Inventory (STAI), were applied. A total of 158 mothers were included in the study. Statistical significance levels were accepted as  $p < 0.05$ . **Results:** Mean state and trait anxiety scores were calculated as  $49.0 \pm 8.6$  and  $49.6 \pm 9.5$  respectively. The mean trait anxiety score was found higher among the mothers of children whose illnesses lasted longer than 30 days, and among mothers who characterized their own health conditions as poor. The mean state anxiety score was found lower among the mothers who stated that they were given information about the illness of their children ( $p < 0.05$ ). The children's age, gender, number of stays in the hospital and the duration of the hospitalisations were not found to have a significant effect on the state and trait anxiety levels of the mothers. Similarly, the mothers' age, education level, employment status, number of children and socioeconomic level were not shown to have a significant effect on the mothers' anxiety status ( $p > 0.05$ ). **Conclusions:** The state and trait anxiety scores of the mothers of inpatient children are quite high. The trait anxiety level of the mother increases as the child's illness lengthens. On the other hand, informing the mother about the child's illness reduces state anxiety levels, but does not affect the level of trait anxiety. The mothers of inpatient children should be effectively informed about the disease of their children, especially in cases where the duration of illnesses are long, in order to decrease their anxiety, and professional support should be provided when necessary.

**Key Words:** Child, inpatient, mother, state anxiety, trait anxiety

## Giriş

Anksiyete, farklı biçimlerde tanımlanmakla birlikte, 'bireyin, yaşamını ve geleceğini tehdit eden veya öyle algılanan, dıştan veya içten kaynaklanan durumlarda hissettiği olumsuz duygu durum' olarak tanımlanabilir.<sup>1,2</sup> Korku ve anksiyete sıklıkla birbiri ile karışır ve ayırmak güç olabilir. Korku ve anksiyete arasındaki en önemli farklılık; korkunun bilinen veya öngörülen belli bir tehdit durumuna karşı hissedilen duyguyu, anksiyetenin ise daha çok belirsiz durumlara karşı hissedilen duyguyu ifade etmesidir.<sup>1</sup> Bu olumsuz duygudurum, sözkonusu tehditle orantılı olduğunda normal kabul edilebilir. Ancak, bazı bireyler söz konusu tehdidin boyutları ile orantısız biçimde anksiyete hissedebilir. Anksiyete

bazen kronikleşip, hastalık haline gelebilir.<sup>2,3</sup> Aşırı korku ve kaygı ile buna bağlı davranış bozukluklarının eşlik ettiği klinik durum anksiyete bozukluğu olarak tanımlanmaktadır.<sup>4</sup>

Belli bir zamanda oluşan kısa süreli tehdit algısı, kişide geçici ve kısa süreli anksiyeteye neden olurken, söz konusu tehdidin uzun süreli olması durumunda, bireydeki olumsuz duygu durum nispeten kalıcı olacaktır. Bu iki farklı olay, 'durumluk anksiyete' ve 'süreklilik anksiyete' olarak ifade edilmektedir.<sup>2,5</sup>

Bireylerin anksiyeteye karşı duyarlılıkları birbirinden farklı olup, çeşitli biyolojik ve sosyal faktörler bu duyarlılığı etkilemektedir. Kişinin geçmiş yaşantıları, içinde bulunduğu durum ve gelecekle ilgili

düşünceleri anksiyeteye duyarlılığını farklılaştırabilir.<sup>1</sup> Örneğin; çocuklar, ebeveynler için yaşamın anlamı ve geleceğin güvencesi durumundadır. Neslin devamının tehdit altında olması, yetişkin bireylerde kaygı verici olabilir.

Çocuğun hastalanması aile bireylerinin günlük yaşamlarını kısa dönemde olumsuz yönde etkileyebilmekte, bunun yanı sıra önemli ve uzun süren bazı hastalıklar, ebeveynlerde gelecekle ilgili belirsizliklere, gelecekle ilgili güvencenin azalmasına ve neslin devamının tehdit altında olduğu düşüncelerine yol açabilmektedir. İstanbul'da yapılan bir araştırmada, çocuğu hastaneye yatan annelerin %42.5'i, çocuğun hastaneye yatmasının eşler arasındaki ilişkiyi olumsuz yönde etkilediğini ifade etmiştir.<sup>6</sup>

Çocukların hastalanması ebeveynler için önemli bir anksiyete ve korku kaynağı olmakta ve ailenin yaşamında beklenmedik değişimlere sebep olabilmektedir. Çocuğun hastanede yatması; çocukta ciddi kabul edilebilecek bir sağlık sorunu olduğunu düşündürmesi, aile ekonomisini zorlaması, günlük yaşama ait bazı kısıtlamalar getirmesi ve çocuğun bakım ihtiyacının artması gibi nedenlerden dolayı zorlu bir süreç olup, bu hastane yatışlarının ebeveynlerin ve özellikle de annelerin anksiyete düzeyini artırması beklen bir gelişmedir.

Çocukların hastaneye yatışı ile birlikte, gerek hastalığın özelliği ve gerekse sağlık çalışanlarının ebeveynlere yaklaşımı annelerin ortaya çıkabilecek anksiyetesinin düzeyini farklı biçimlerde etkileyebilir. Yapılan bazı çalışmalarda, çocukları hastaneye yatırılan ebeveynlerde çocuğu ile ilgili bilgi almanın ve sağlık personeli tarafından sağlanan desteğin kaygı ve stresi azalttığı gösterilmiştir.<sup>7,8</sup> Yine çocuklardaki çeşitli hastalıkların ebeveynlerin anksiyete düzeylerine etkisini inceleyen başka araştırmalar da vardır.<sup>9-14</sup> Ancak, bu araştırmaların çoğunluğu da belli bir hastalığı olan veya yoğun bakım, ameliyat gibi özel bir müdahale gerektiren çocukların ebeveynleri ile ilgilidir.

Hastanede yatan çocuklardaki farklı hastalık gruplarının, çeşitli sosyo-

demografik faktörlerin ve sağlık personelinin yaklaşımının annelerdeki anksiyete düzeyine etkilerinin birlikte incelendiği araştırmaya rastlanmamıştır.

Bu araştırma, hastanede yatarak tedavi gören çocukların annelerinde, durumluk ve sürekli anksiyete düzeyini, anne ve çocukla ilgili çeşitli tıbbi ve sosyo-demografik faktörlerin durumluk ve sürekli anksiyete düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## **Gereç ve Yöntem**

Bu tanımlayıcı ve kesitsel çalışma, Şubat-Mart 2016 tarihlerinde, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastanesi'nde yatmakta olan çocukların anneleri ile yapıldı. Hastanede yatan çocukların annelerinde durumluk ve sürekli anksiyete puanlarının ortalamasının 50, standart sapmasının 10 puan dolayında olabileceği kabul edildi. Tolerans değeri 2, güven düzeyi 0.95 ve güç 0.80 alınarak, minimum örneklem büyüklüğü 155 olarak hesaplandı.<sup>15</sup> Toplam 160 kişinin araştırma kapsamına alınması planlandı. Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından hazırlanan ve hastanede yatan çocuğun ve annesinin sosyo demografik özellikleri ve çocuğun sağlık durumu ile ilgili 27 sorudan oluşan tanımlayıcı anket formu ve 40 sorudan oluşan Durumluk-Sürekli Anksiyete Ölçeği (STAI) yardımıyla toplandı.

Araştırma için, Erciyes Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay ve Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı'ndan idari izin alındı.

Erciyes Üniversitesi Çocuk Hastanesi'ndeki servisler her gün hasta ziyareti saatlerinde araştırmacılar tarafından ziyaret edilerek, hastanede refakatçi olarak kalan veya çocuğunu ziyarete gelen annelerle yüzyüze görüşüldü. En az 24 saat süreyle hastanede yatmakta olan çocukların anneleri çalışma kapsamına alındı. Hastanede refakatçi olarak kalmayan ve hasta ziyareti saatinde ziyarete gelmeyen anneler çalışmaya alınmadı.

Ulaşılan annelere, araştırmanın amacı açıklanarak, sözel onamları alındı. Çalışmaya

katılmayı kabul eden kadınlara, sosyo-demografik anket formu ve Durumluk ve Sürekli Anksiyete ölçeği verildi. Anket ve ölçekler, araştırmacıların gözetiminde katılımcılar tarafından dolduruldu. Veri toplama süresinde, araştırmanın yapıldığı servislerde yatan toplam 374 çocuk belirlendi. Bu çocuklardan 198'inin annesine ulaşılabildi. Ulaşılan annelerden 38'i çalışmaya katılmak istemedi. Böylece, toplam 160 kadına ulaşıncaya kadar çalışmaya devam edildi. İki kadının verdiği cevaplar yetersiz bulunduğu için çalışmadan çıkarıldı. Toplam 158 kadın ile ilgili veriler değerlendirmeye alındı. Araştırma kapsamına alınan çocukların daha önce hastanede yatıp yatmadığı soruldu, ancak daha önceki yatışların nedeni ve yattığı servis sorulmadığı için, çocuklar sadece son yattığı servise göre değerlendirildi.

#### *Durumluk ve sürekli anksiyete ölçeği (STAI):*

Anksiyete düzeyini değerlendirmek amacıyla kullanılan yöntemlerden biri olan Durumluk ve Sürekli Anksiyete Ölçeği (STAI), Spielberger tarafından 1983 yılında geliştirilmiş<sup>3</sup>, Öner ve LeCompte tarafından Türkçeye uyarlanmıştır.<sup>5</sup> STAI, durumluk ve sürekli anksiyete ile ilgili 20'şer soruluk iki alt ölçekten oluşmaktadır. Tüm sorular, dördümlük tipindedir. Bazı sorular olumsuz duyguları, bazıları olumlu duyguları sorgulamaktadır. Olumlu duyguları yansıtan soruların cevapları tersine çevrilerek puanlanır. Her iki alt ölçeğin puanları ayrı ayrı toplanarak 20-80 arasında toplam puanlar elde edilir. Yüksek puanlar, daha yüksek anksiyete düzeyini gösterir. Durumluk ve sürekli anksiyete puanlarının kesim noktası yoktur.

Ailenin ekonomik durumu ve annenin genel sağlık durumu annenin kendi değerlendirmesine göre 'çok iyi, iyi, orta, kötü, çok kötü' olarak beş kategoride değerlendirildi. İstatistiksel analizlerde çok iyi ve iyi seçenekleri 'iyi' olarak, kötü ve çok kötü seçenekleri 'kötü' olarak birleştirildi. Annenin, hastane çalışanlarından çocuğunun hastalığı hakkında bilgi alma durumu, annenin kendi ifadesine göre değerlendirildi. Çocukların hastalıkları çok çeşitli olduğundan, akut ve kronik hastalıklar ayrı ayrı değerlendirilemedi. Çocuğun

hastalığının toplam süresi ve hastanede yatma süresi soruldu. Hastalığın toplam süresinin 30 günden fazla olması 'uzun hastalık süresi' olarak, hastanede yatma süresinin yedi günden fazla olması ise 'uzun yatış süresi' olarak kabul edildi. Durumluk-Sürekli Anksiyete Ölçeği'ndeki sorulara verilen cevaplar, ölçeğin yönergesine göre değerlendirilerek, 20-80 puan arasında durumluk ve sürekli anksiyete puanları hesaplandı.

Veriler bilgisayar ortamında SPSS 15.0 programı yardımıyla değerlendirildi. Durumluk ve sürekli anksiyete puanlarının normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Simirnov testi ile test edildi. Nicel veriler aritmetik ortalama ve standart sapma olarak gösterildi. Verilerin istatistiksel analizinde, unpaired t testi, tek yönlü ANOVA testi (post hoc Scheffe) ve faktöriyel ANOVA testi kullanıldı. Çeşitli faktörlerin durumluk ve sürekli anksiyete puanlarına etkisi analiz edilirken, tekli analizlerde  $p < 0.10$  bulunan bağımsız değişkenler faktöriyel ANOVA analizine dahil edildi. Tüm analizlerde  $p < 0.05$  değerleri anlamlı kabul edildi.

#### **Bulgular**

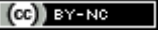
Araştırmaya alınan 158 kadının ve çocuklarının bazı özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Araştırma kapsamına alınan annelerin yaş ortalaması  $31.8 \pm 7.4$  yıl, hastanede yatan çocuklarının yaş ortalaması  $5.1 \pm 5.2$  yıl bulunmuştur. Çocukların %54.4'ü erkektir. Çocukların hastalık süresi ortancası 94 (1-5475) gün, hastanede yatma süresi ortancası 5.5 (1-1100) gündür.

Tablo 2'de katılımcıların durumluk ve sürekli anksiyete puanlarının çocuklara ait bazı değişkenlere göre durumu gösterilmiştir. Nöroloji servisinde yatan çocukların annelerinde durumluk ve sürekli anksiyete puan ortalaması en yüksek, yenidoğan servisinde yatan çocukların annelerinde en düşüktür. Hastalık süresi bir aydan uzun olan çocukların annelerinde sürekli anksiyete puanı ortalaması önemli ölçüde yüksek bulunmuştur ( $p = 0.007$ ). Çocuklarla ilgili diğer özelliklerin, annenin durumluk ve sürekli anksiyete puanlarına etkisi önemli bulunmamıştır.

**Tablo 1.** Araştırma kapsamına alınan çocukların ve annelerinin çeşitli özelliklerine göre dağılımı

Özellikler	Gruplar	Sayı	%
<b>Annelerin özellikleri</b>			
Yaş (yıl) (Ortalama±standart sapma)		31.8±7.4	
Annenin öğrenim durumu	İlkokul ve Altı	70	44.3
	Ortaokul ve Üzeri	88	55.7
Annenin çalışma durumu	Ev Hanımı	138	87.3
	Ev Dışında Çalışıyor	20	12.7
Ailenin ekonomik durumu	İyi	54	34.2
	Orta	82	51.9
	Kötü	22	13.9
Ailenin çocuk sayısı	1	35	22.2
	2 ve üzeri	123	77.8
<b>Çocukların özellikleri</b>			
Yaş (yıl) (Ortalama±standart sapma)		5.1±5.2	
Hastalık süresi (gün) (Ortanca (minimum–maksimum))		94 (1–5475)	
Hastanede yatma süresi (gün) (Ortanca (minimum–maksimum))		5.5 (1–1100)	
Cinsiyet	Erkek	86	54.4
	Kız	72	45.6
Çocuğun hastaneye yatma sayısı	1 kez	68	43.0
	2 kez ve üzeri	90	57.0
<b>Toplam</b>		<b>158</b>	<b>100.0</b>

Copyright holder Turkish Journal of Public Health

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.  This is an open Access article which can be used if cited properly.

**Tablo 2.** Çocukların çeşitli özelliklerine göre annelerinin durumluk ve sürekli anksiyete düzeyleri

Özellikler	Gruplar	n	Durumluk Anksiyete (Ortalama ± SD)	Sürekli Anksiyete (Ortalama ± SD)
Cinsiyet	Erkek	86	49.5±8.2	49.6±8.6
	Kız	72	48.4±9.1	49.6±10.5
	Karşılaştırma		t=0.81, p=0.419	t=0.01, p=0.992
Yaş grupları	0	44	47.6±9.1	47.9±9.3
	1 - 5	56	49.7±8.8	49.6±9.5
	6 - 17	58	49.4±8.2	50.9±9.6
	Karşılaştırma		F=0.86, p=0.427	F=1.31, p=0.274
Yattığı servis	Nöroloji	25	53.5±7.8 <sup>a</sup>	53.6±7.9
	Enfeksiyon	20	51.8±7.8 <sup>a,b</sup>	50.3±10.2
	Süt Çocuğu	29	50.7±8.6 <sup>a,b</sup>	48.3±9.7
	Adölesan	26	47.7±8.3 <sup>a,b</sup>	50.3±11.3
	Onkoloji	19	47.1±9.1 <sup>a,b</sup>	49.7±9.2
	Nefroloji	18	46.6±6.6 <sup>a,b</sup>	48.3±9.3
	Yenidoğan	21	44.3±9.0 <sup>a</sup>	46.5±7.6
	Karşılaştırma		<b>F=3.51, p=0.003</b>	F=1.29, p=0.264
Hastalık süresi	0 - 30 gün	58	48.1±7.5	46.9±8.2
	31 gün ve üzeri	100	49.5±9.0	51.2±10.0
	Karşılaştırma		t=0.95, p=0.343	<b>t=2.74, p=0.007</b>
Hastanede yatış süresi	0 - 7 gün	92	48.7±8.4	49.1±10.0
	8 gün ve üzeri	66	49.5±9.0	50.3±8.7
	Karşılaştırma		t= 0.59, p=0.560	t= 0.77, p=0.440
Hastaneye yatış sayısı	1	70	48.5±8.7	49.0±10.9
	2 ve üzeri	88	49.4±8.8	50.0±8.5
	Karşılaştırma		t=0.61, p=0.544	t=0.65, p=0.517
<b>Toplam</b>		158	49.0 ±8.6	49.6 ±9.5

SD: Standart sapma; a,b: Nöroloji ve Yenidoğan servisleri arasındaki fark önemlidir ( $p<0.05$ ). Diğer servisler arasındaki farklar önemli bulunmamıştır ( $p>0.05$ )

Tablo 3’de ise annelerin durumluk ve sürekli anksiyete puanlarının kendi kişisel özelliklerine göre durumu gösterilmiştir. Kendi sağlık durumunu orta ve kötü olarak değerlendiren annelerde sürekli anksiyete puanı ortalaması ve çocuğunun hastalığı hakkında yeterince

bilgilendirilmediğini ifade eden annelerde durumluk anksiyete puanı ortalaması diğer gruplara göre önemli ölçüde yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Anne ile ilgili diğer özelliklerin durumluk ve sürekli anksiyete puanlarına etkisi istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

**Tablo 3.** Annelerin çeşitli özelliklerine göre annelerinin durumluk ve sürekli anksiyete düzeyleri

Özellikler	Gruplar	n	Durumluk	Sürekli
			Anksiyete	Anksiyete
			(Ortalama±SD)	(Ortalama±SD)
Yaş grupları (yıl)	18 – 29	69	48.4±9.0	48.5±9.2
	30 ve üzeri	89	49.6±8.5	50.5±9.7
	Karşılaştırma		t=0.85, p=0.399	t= 1.31, p=0.192
Öğrenim düzeyi	İlkokul ve altı	70	49.1±9.1	51.2±10.0
	Ortaokul ve üzeri	88	49.0±8.3	48.4±8.9
	Karşılaştırma		t=0.06, p=0.952	t=1.85, p=0.067
Çalışma durumu	Ev hanımı	138	49.0±8.9	49.6±9.8
	Çalışıyor	20	49.4±7.0	49.8±7.0
	Karşılaştırma		t=0.21, p=0.835	t=0.12, p=0.906
Ekonomik durum	İyi	54	47.1±8.4	47.3±9.1
	Orta	82	49.6±8.6	50.8±9.4
	Kötü	22	51.9±8.7	51.3±10.3
	Karşılaştırma		F=2.73, p=0.068	F=2.62, p=0.076
Çocuk sayısı	1	35	49.1±9.5	47.5±9.3
	2 ve üzeri	123	49.0±8.4	50.2±9.5
	Karşılaştırma		t=0.07, p=0.945	t=1.48, p=0.140
Genel sağlık durumu	İyi	119	48.8±9.3	48.7±8.7
	Orta-Kötü	39	49.7±6.2	52.4±11.2
	Karşılaştırma		t=0.60, p=0.551	<b>t=2.09, p=0.038</b>
Refakatçi kalma durumu	Evet	150	49.2±8.7	49.8±9.7
	Hayır	8	45.4±7.4	47.3±4.9
	Karşılaştırma		t=1.23, p=0.220	t=0.73, p=0.468
Çocuğun hastalığı hakkında bilgi alma	Evet	119	48.1±8.6	49.4±9.8
	Hayır	39	51.7±8.4	50.3±8.6
	Karşılaştırma		<b>t=2.28, p=0.024</b>	t=0.51, p=0.611
Toplam		158	49.0 ±8.6	49.6 ±9.5

Tablo 4 ve 5'te bağımsız değişkenler çoklu analize alınmış ve hangi değişkenlerin istatistiksel olarak anlamlı kaldığı gösterilmiştir. Çoklu analiz sonuçlarına göre, ailenin ekonomik durumu ve çocuğun hastalığı hakkında bilgi alma durumunun annenin durumluk anksiyete puanını, çocuğun hastalık süresinin ise sürekli anksiyete puanını önemli ölçüde etkilediği belirlenmiştir. Ancak bu faktörlerin etki büyüklükleri oldukça küçük bulunmuştur. Faktöriyel ANOVA analizine alınan bağımsız değişkenlerin toplam etki büyüklüğü, durumluk anksiyete için 0.070, sürekli anksiyete için 0.105 bulunmuştur.

**Tablo 4.** Çeşitli bağımsız değişkenlerin annenin durumluk anksiyete puanına etkisi (Faktöriyel ANOVA sonuçları)

Bağımsız değişkenler	F	p	Eta kare
Çocuğun yattığı servis	0.57	0.450	0.004
Ailenin ekonomik durumu	5.21	<b>0.024</b>	0.033
Çocuğun hastalığı hakkında bilgi alma	5.30	<b>0.023</b>	0.033

**Tablo 5.** Çeşitli bağımsız değişkenlerin annenin sürekli anksiyete puanına etkisi (Faktöriyel ANOVA sonuçları)

Bağımsız değişkenler	F	p	Eta kare
Çocuğun hastalık süresi	7.08	<b>0.009</b>	0.045
Ailenin ekonomik durumu	2.06	0.153	0.014
Annenin genel sağlık durumu	3.27	0.072	0.022
Annenin öğrenim düzeyi	1.47	0.228	0.010

## Tartışma

Araştırma grubunda ortalama durumluk anksiyete puanı  $49.0 \pm 8.6$ , ortalama sürekli anksiyete puanı  $49.6 \pm 9.5$  bulunmuştur. Bu değerler, yine Kayseri ilinde yapılmış bir çalışmadaki çocuksuz annelerde bulunan anksiyete puanlarından daha yüksektir<sup>16</sup>. Çalışmamız, çocuğun hasta olmasının annede anksiyeteyi artırdığını ve hatta çocuk sahibi olamamaktan daha fazla anksiyeteye neden olduğunu düşündürmektedir. Japonya'da, polikliniğe başvuran çocukların anneleri üzerinde yapılan bir araştırmada, durumluk anksiyete puanı ortalaması  $49.7 \pm 8.5$ , sürekli anksiyete puanı ortalaması ise  $44.8 \pm 10.0$  bulunmuştur<sup>17</sup>. Bizim çalışmamızla Japonya'daki çalışmada bulunan durumluk anksiyete düzeyleri birbirine yakın olduğu halde, çalışmamızda bulunan sürekli anksiyete puanı Japonya'daki çalışmadan daha yüksektir. Bu durum, çocuğun polikliniğe başvurmamasının kısa süreli bir olay olması nedeniyle, annenin durumluk anksiyetesini daha fazla etkilediğini, çocuğun hastaneye yatmasının ise hem durumluk hem de sürekli anksiyete düzeyini etkilediğini göstermektedir. Özetle çocuğunun bir hastalığının bulunmasının annelerde durumluk anksiyeteyi ve bu hastalığın yatışa neden olmasının sürekli anksiyeteyi oldukça yüksek oranda artırdığı söylenebilir.

Annelerin çocuklarının hastalığı veya bu hastalığının yatışa neden olmasının yanında, çocuğun hastaneye yatış sebebinin akut ya da kronik olması, hayatı tehdit edici olması veya kalıcı bir sekele sebep olma durumunun da annelerdeki durumluk ve sürekli anksiyete düzeylerini farklı biçimlerde etkilemesi beklenir. Çeşitli faktörlerin annelerin durumluk anksiyete puanlarına etkisi incelendiğinde; çalışmamızda çocuğun yattığı servis ve çocuğun hastalığı hakkında bilgi verilmesinin annenin durumluk anksiyete puanını önemli ölçüde etkilediği belirlenmiştir. Nöroloji servisinde yatan çocukların annelerinde ve çocuğun hastalığı hakkında hastane çalışanlarından yeterli bilgi almadığını ifade edenlerde durumluk



anksiyete puanı ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Ailesinin ekonomik durumunu kötü olarak ifade eden katılımcıların durumluk anksiyete puanı daha yüksek bulunmuş, ancak gruplar arasındaki farklar önemli bulunmamıştır. Çoklu analiz sonuçlarına göre, ailenin ekonomik durumunun ve çocuğun hastalığı hakkında bilgi verilmesinin annenin durumluk anksiyete puanını önemli ölçüde etkilediği; buna karşılık çocuğun yattığı servisin annenin durumluk anksiyete puanına etkisinin önemli olmadığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar, annenin durumluk anksiyetesi açısından, çocuğun hastalığı hakkında bilgi verilmesinin, çocuğun yattığı servisten daha önemli olduğunu göstermektedir. Anksiyetenin en önemli nedenlerinden biri gelecekle ilgili belirsizliklerdir. Çocuğun hastalanması, annelerde gelecekle ilgili belirsizliklere neden olacağı için anksiyete düzeyini artırması beklenir. Annenin, çocuğunun hastalığı ve tedavisi hakkında bilgilendirilmesi, çocuğunun geleceği ile ilgili belirsizlikleri azaltabileceği için durumluk anksiyete düzeyini azaltabilir. Çevik ve arkadaşları<sup>18</sup> tarafından yapılan bir çalışmada, astımlı çocukların ebeveynlerine verilen eğitimin, durumluk anksiyete düzeyini önemli ölçüde azalttığı belirlenmiştir. Benzer şekilde, Çelebioğlu ve Polat'ın<sup>19</sup> hiperbilirubinemi nedeniyle hastaneye yatırılan bebeklerin anneleri üzerinde yaptıkları bir çalışmada, annelerin çocuğun hastalığı hakkında bilgilendirilmesinin durumluk anksiyete düzeyini önemli ölçüde azalttığı saptanmıştır. İran'da yapılan bir araştırmada ise 8-10 yaşlarındaki çocukların ve annelerinin ameliyat öncesi dönemde, ameliyat ve anestezi hakkında bilgilendirilmesinin annelerin anksiyete düzeylerinin azalmasını sağladığı belirlenmiştir<sup>20</sup>. Tüm bu çalışmalardan elde edilen bulguların en önemli ortak noktası, annelerin anksiyetesinin hastalık hakkında bilgilendirme ile etkili biçimde azaltılabileceğinin gösterilmiş olmasıdır.

Araştırmamızdan elde edilen veriler, hastalık süresi uzadıkça annelerin sürekli anksiyete düzeyinin yükseldiğini göstermektedir. Hem tekli hem de çoklu analizlerde, hastalık süresi bir aydan daha

uzun olan çocukların annelerinde sürekli anksiyete puanı önemli ölçüde yüksek bulunmuştur. Yapılan bazı çalışmalarda; kronik hastalığı olan çocukların ebeveynlerinde anksiyete, depresyon ve stres bozukluğunun daha sık görüldüğü saptanmıştır<sup>21,22</sup>. Çocuğun uzun süreli hastalığı ebeveynlerin yaşam biçimini etkileyen ve özellikle anneler için sürekli başa çıkmayı gerektiren bir stres kaynağıdır. Bu nedenle, çocuğun hastalık süresi uzadıkça annenin sürekli anksiyete düzeyinin yükselmesi beklenen bir bulgudur.

Kendi genel sağlık durumunu orta ve kötü olarak değerlendiren katılımcıların sürekli anksiyete puanı ortalaması, sağlık durumunu iyi olarak değerlendirenlere göre daha yüksek bulunmuştur. Algılanan sağlık durumunun sürekli anksiyete puanına etkisi, tekli analizde önemli bulunmakla birlikte, çoklu analizde önemli bulunmamıştır. Ailesinin ekonomik durumunu kötü olarak belirten katılımcıların sürekli anksiyete puanı ortalaması daha yüksek bulunmakla birlikte, gerek tekli analizde ve gerekse çoklu analizde ekonomik durumun sürekli anksiyete puanına etkisi önemli bulunmamıştır.

Hastanede refakatçi olarak kalan annelerin durumluk ve sürekli anksiyete puanları refakatçi olarak kalmayanlardan daha yüksek bulunmuş, ancak aradaki farklar istatistiksel açıdan önemli bulunmamıştır. Farkın önemli bulunmaması, refakatçi olarak kalmayan anne sayısının yetersiz olmasına bağlı olabilir.

Annenin yaşı, öğrenim durumu, çalışma durumu ve çocuk sayısının durumluk ve sürekli anksiyete puanlarına önemli bir etkisi bulunmaması, annelerin çeşitli sosyodemografik özelliklerinden bağımsız olarak, hasta çocuğa sahip olmanın anksiyete düzeyini artırabileceğini düşündürmektedir. İran'da çocuğu hastanede yatan anneler üzerinde yapılan bir çalışmada; annenin yaşı ve mesleği ile çocuğun yaşının annenin anksiyete düzeyini önemli ölçüde etkilediği belirlenirken;

annenin eğitim düzeyi, evlilik durumu, ekonomik durumu ve çocuğun cinsiyetinin annenin anksiyete düzeyine önemli bir etkisi bulunmamıştır.<sup>23</sup>

Araştırma sonuçları arasındaki bu farklılıklar, araştırma gruplarının özelliklerine ve anksiyeteyi etkileyebilecek faktörler açısından toplumlar arasındaki farklılıklara bağlı olabilir.

Çalışmamızın çeşitli sınırlılıkları vardır. Verilerin sadece bir hastaneden toplanmış olması ve hastanede refakatçi olarak kalan ve ziyaret saatinde ziyarete gelen annelerin çalışma kapsamına alınmış olması nedeniyle, elde edilen sonuçlar çocuğu hastanede yatan tüm anneleri temsil etmemektedir. Refakatçi olarak kalmayan ve ziyarete gelemeyen annelerin anksiyete düzeyleri daha farklı olabilir. Çalışmanın örneklem büyüklüğü, çeşitli hastalıkları olan çocukların annelerini ayrı ayrı değerlendirmek için yeterli değildir. Öte yandan, bu çalışma annelerin durumluk ve sürekli anksiyete düzeyini etkileyebilecek bütün faktörleri de kapsamamaktadır.

Sonuç olarak; çocuğun hastalık süresi uzadıkça annenin sürekli anksiyete düzeyinin yükseldiği, hastane çalışanları tarafından yeterince bilgilendirilmeyen annelerin ise durumluk anksiyete düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, hastanede yatan çocukların annelerine çocuğun hastalığı hakkında yeterli bilgi verilmesi özellikle uzun süreli hastalığı olan çocukların annelerinin, hastalığın seyri konusunda düzenli olarak bilgilendirilmesi yararlı olacaktır. Annelere, çocuğunun hastalığı hakkında bilgi verilirken, eğitim düzeyleri dikkate alınmalı ve bilgilendirmeler onların anlayacağı şekilde yapılmalıdır. Anksiyete düzeyi çok yüksek olan annelere ise profesyonel destek sağlanması düşünülebilir.

**Çıkar çatışması:**

Bu çalışmada, çıkar çatışması veya çatışması yoktur.

Çalışma için aynı katkı veya parasal destek alınmamıştır.

## **Kaynaklar**

1. Rachman S. Anxiety. second edition. NewYork; Pscology Press Ltd, 2004.
2. Spielberger CD. Theory and Research on Anxiety. in: Spielberger CD (Ed). Anxiety and Behaviour. NewYork, London: Academic Press, 1966, pp 3 – 22.
3. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene R, Vagg PR, Jacobs GA. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, CA. Consulting Psychologists Press, 1983.
4. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth ediditon. Arlington: American Psyciatric Publishing, 2016.
5. Öner N, LeCompte A. Durumluluk ve Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı. II. Baskı, İstanbul: Bogaziçi Üniversitesi Yayınları, 1985.
6. Erdim L, Bozkurt G, İnal S. Annelerin Çocuklarının Hastaneye Yatışından Etkilenme Durumlarının Araştırılması. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006; 9(3): 36–43.
7. Akşit S, Cimete G. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2015; (2):25-36,
8. Holditch-Davis P, Miles MS. Mothers' stories about their experiences in the neonatal intensive care unit. Neonatal Network 2000; 19(3): 13-21.
9. Gündüz M, Arslan N, Ünal Ö, Cakar S, Kuyum P, Bülbül SF. Depression and anxiety among parents of phenylketonuria children. Neurosciences 2015; 20(4): 350.
10. Yılmaz H, Erkin G, Nalbant L. Depression and anxiety levels in mothers of children with cerebral palsy: a controlled study. Eur J Phys Rehabil Med 2013; 49: 823–827.
11. Scrimin S, Haynes M, Altoè G, Bornstein MH, Axia G. Anxiety and stress in

- mothers and fathers in the 24 h after their child's surgery. *Child Care Health Dev* 2009;35(2): 227-233.
12. Arıkan D, Çelebioğlu A. Kanserli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Durumluk ve Sürekli Anksiyete Düzeyinin İncelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1999; 2(1):95-103.
  13. Karakavak G, Çırak Y. Kronik Hastalıklı Çocuğu Olan Annelerin Yaşadığı Duygular. Eğitim Fakültesi Dergisi 2007; 7(12): 95- 112.
  14. Çakan P, Sezer Ö. Süreğen Hastalığı Olan Çocuklara Sahip Annelerin Tutumları, Kaygı Düzeyleri ve Diğer Değişkenler Açısından İncelenmesi. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2010; 20(2): 161-180.
  15. Özdamar K. Modern Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Eskişehir: Kaan Kitabevi, 2003.
  16. Albayrak E, Günay O. State and trait anxiety levels of childless women in Kayseri, Turkey. *Eur J Contracep Repr* 2007; 12(4): 385-390.
  17. Ueki S, Niionomi K, Tahashima Y, et al. Predictors of maternal state anxiety on arrival at a Japanese hospital outpatient clinic: a coss-sectional study. *J Clin Nurs* 2015; 24(17-18): 2383 - 2391.
  18. Çevik Ü, Keleş S, Keser M, Reisli İ. Astımlı Çocuğu Olan Ebeveynlere Verilen Hemşirelik Eğitiminin Kaygı Düzeylerine Etkisi. *Genel Tıp Dergisi* 2006;16(2): 53-59.
  19. Çelebioğlu A, Polat S. Hiperbilirubinemi Nedeniyle Hastaneye Yatırılan Yenidoğanların Annelerinin Kaygı Düzeyi, Etkileyen Faktörler ve Bilgilendirmenin Kaygıyı Azaltmadaki Rolü. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 11: 24 -54.
  20. Tabrizi JS, Seyedhejazi M, Fakhari A, Ghadimi F, Hamidi M, Taghizadieh N. Preoperative education and decreasing preoperative anxiety among children aged 8-10 years old and their mothers. *Anesth Pain Med* 2015; 5(4): e25036.
  21. Black D. Psychological Reactions to Life Threatening and Terminal Illnesses and Bereavement. In: Rutter M, Taylor E, Hersov L (ed). *Child and Adolescent Psychiatry: Modern Approaches* (3rd edition). Oxford: Blackwell Scientific 1994; pp 776-793.
  22. Meleksi DD. Families with chronically ill children. *Am J Nurs* 2002; 102(5):47-54.
  23. Hasan Tehrani T, Haghghi M, Bazmamoun H. Effects of stress on mothers of hospitalized children in a hospital in Iran. *Iran J Child Neurol* 2012; 6(4):39-45.