



ORJİNAL MAKALE / ORIGINAL ARTICLE

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi / BAUN Sağ Bil Derg
Balıkesir Health Sciences Journal / BAUN Health Sci J
ISSN: 2146-9601- e ISSN: 2147-2238
Doi: <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.949631>



Pediatric Kliniğinde Yatan Hastaların Ebeveynlerinin Spiritüel İyi Oluşlarının Anksiyete ve Depresyon Düzeyine Etkisinin Belirlenmesi*

Özcan KUTLU ¹, Emel DEMİR ²

¹ Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik AD

² Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD

*2. Uluslararası Hemşirelik ve İnovasyon Kongresi'nde 14.11.2019 tarihinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi / Received: 09.06.2021, Kabul Tarihi / Accepted: 06.12.2021

ÖZ

Amaç: Araştırma pediatri kliniğinde yatan hastaların ebeveynlerinin spiritüel iyi oluşlarının hastane anksiyete ve depresyon düzeyine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Araştırma Haziran- Eylül 2019 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin pediatri kliniğinde 0-18 yaş arası çocuğu yatan 98 ebeveynlerle yapılmıştır. Araştırma tanımlayıcı kesitsel bir araştırmadır. Veri toplama aracı olarak sosyo-demografik soru formu, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HAD-A, HAD-D), Spiritüel iyi oluş ölçeği (SWBS) kullanılmıştır. Veriler SPSS'de değerlendirilmiş, analizlerde Mann-Whitney testi, Kruskal-Wallis H testi ve Ki-Kare testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların %81.6'sı anne, yaş ortalaması 35.39±7.935'dir. HAD-A ve HAD-D ile SWBS arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, ciddi depresyon düzeyinde SWBS-Anomi alt boyut ortalaması 2.73 (Min=1.14, Max=4.43) olarak bulunmuştur (p=0.004). Ciddi anksiyete düzeyinde SWBS-Anomi alt boyutunun ortalaması 3.01'dir (Min=1.86, Max=4.43) (p=0.000). Katılımcı annelerin HAD-D ciddi depresyon düzeyi %55.6, HAD-A ciddi anksiyete düzeyi %52.9'dur (p=0.002). Katılımcıların çocuklarının daha önce hastaneye yatma durumunda HAD-D ortalaması 55.04±0.99, daha önce hastaneye yatmayan çocuklar için HAD-D ortalaması 36.31±0.99 olarak bulunmuştur (p=0.002). Katılımcıların ikamet yeri ilçe olanların SWBS-Doğayla uyum alt boyut ortalaması 4.20 (Min=3.00, Max=5.00), SWBS-Anomi alt boyut ortalaması 3.15 (Min=1.71, Max=5.00) olarak bulunmuştur (p=0.012). **Sonuç:** Çocuk sağlığında ebeveynin spiritüel iyi oluş hali hastane anksiyete ve depresyon düzeyini etkilemektedir. Çocuğun bakım kalitesinde ebeveyn ile birlikte ele alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Anksiyete, Depresyon, Spiritüel.

Determination of The Effects of Hospitalized Children's Parents' Spiritual Well-Being on The Level of Anxiety and Depression

ABSTRACT

Objective: The aim of research is to determine how parents' spiritual well-being effects the childs stress level and anxiety while staying in the pediatric clinics. **Materials and Methods:** The study was conducted with 98 parents of 0-18-year-old hospitalized children between June and October 2019 in a university hospital pediatric clinic. The research is a descriptive cross-sectional study. Sociodemographic questionnaire, The Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD-A, HAD-D), The Spiritual Well-Being Scale (SWBS) were used as data collection tools. The data was evaluated in SPSS and analyzed with Mann-Whitney Test, Kruskal-Wallis Test and Chi-Square tests. **Results:** 81.6% of the participants were mothers, their age mean is 35.39±7.935. When the relationship between HAD-A and HAD-D and SWBS was evaluated, the mean of the SWBS-Anomie sub-dimension was found to be 2.73 (Min=1.14, Max=4.43) for severe depression (p=0.004). At severe anxiety level, the mean of the SWBS-Anomie sub-dimension was 3.01 (Min=1.86, Max=4.43) (p=0.000). The HAD-D severe depression level of the participating mothers was 55.6%, and the HAD-A severe anxiety level was 52.9% (p=0.002). The average HAD-D for the children of the participants was found to be 55.04±0.99 in the case of previous hospitalization, and 36.31±0.99 for the children who had not been hospitalized before (p=0.002). The SWBS-Compatibility with nature sub-dimension average of the participants whose place of residence was in the district was 4.20 (Min=3.00, Max=5.00), and the SWBS-Anomie sub-dimension average was 3.15 (Min=1.71, Max=5.00) (p=0.012). **Conclusion:** The parents spiritual well-being effects anxiety and depression levels on child health. The childs care quality must be handled with the parent.

Keywords: Child, Anxiety, Depression, Spiritual.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Özcan KUTLU, Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sakarya, Türkiye

E-mail: ozcan.kutlu@ogr.sakarya.edu.tr

Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article: Kutlu, Ö., & Demir, E. (2022). Pediatri kliniğinde yatan hastaların ebeveynlerinin spiritüel iyi oluşlarının anksiyete ve depresyon düzeyine etkisinin belirlenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2):272-279. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.949631>

©Copyright 2022 by the Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi.



BAUN Sağ Bil Derg 2022 OPEN ACCESS <https://dergipark.org.tr/tr/pub/balikesirsbd>
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

GİRİŞ

Ebeveynler için çocuklarının hastanede yatışı stres, anksiyete ve depresyon kaynağıdır (Doupnik ve ark., 2017; Muscara ve ark., 2015). Yaşamı tehdit eden bir hastalık nedeniyle çocukların hastanede yatışı ebeveynlerde önemli psikolojik reaksiyonlara yol açabilir (Muscara ve ark., 2015). Ebeveynlerin yaşadığı psikolojik reaksiyonlarında hastaneye başvurma ve iyileşme süreçlerinde çocukları doğrudan etkilemektedir. Ebeveyn stresi ile ilgili yapılan çalışmalarda ebeveyn stresinin çocukların hastalık şiddeti ile doğrudan ilişkili olduğu (Barakat ve ark., 2007), çocukların acile başvurma sıklığı ile annelerin depresyonu arasında da benzer ilişkili bulunduğu bildirilmektedir (Avcil ve ark., 2019). Ebeveynlerin anksiyete ve depresyon yaşama durumu ile ilgili farklı hastalık gruplarında ebeveynlerin yaşadığı anksiyete ve depresyon düzeylerini içeren çalışmalar yer almaktadır. Ebeveynlerin, yoğun bakıma yatan yenidoğan bebeklerinin prognozu konusundaki belirsizlik nedeniyle yüksek düzeyde anksiyete ve depresyon yaşadıkları bildirilmiştir (Mendelson ve ark., 2017). Serebral palsi tanısı almış çocukların ebeveynleri ile yapılan çalışmada normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerine göre anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Gugała ve ark., 2019). Pediatrik diyabet bakımını üstlenen ebeveynler, ebeveyn öz-yeterliliği ile ilişkili olarak yüksek anksiyete ve depresyon düzeyine sahiptir (Bassi ve ark., 2021). Literatür özetiyle çocukların bakımına katılan ebeveynlerin stres, anksiyete ve depresyon durumları, çocukların hem hastane süreçlerini hem de taburculuk sonrası yaşam kalitelerini etkilemektedir.

Spiritüallite yaşamın anlam ve amacını bulma; öz benlik, aile, toplum ve aşkın değerlerle olan ilişkiyi deneyimledir (Puchalski ve ark., 2014). Spiritüalliteyi oluşturan deneyimler, aşkınlık gibi benlik dışında bireyin sahip olduğu inanç sistemleri, ilahi bir gücün varlığını kabullenme; doğayla uyum gibi doğaya ve çevreye duyulan saygı; anomî gibi yaşamın içinde karşılaşılan durumlarda verilen olumsuz tepkileri bünyesinde barındırır (Ekşi ve Kardeş, 2017). Spiritüallite, iyi oluş boyutu ve sağlığı sürdürme boyutuyla yaşamımızda değerli bir faktördür (Farahaninia ve ark., 2018). İnsanoğlu yaşamı boyunca karşılaştığı streslerin üstesinden gelebilmek için, bazı değerleri (ahlak, kültür, kişisel deneyim ve spiritüel) kullanır (Hiçdurmaz ve Öz, 2013; Doğu ve Kutlu, 2020). İnsan sağlığı fiziki, sosyo-psikolojik bileşenler kadar spiritüel bileşeni de içermeli (Atabek Aşti ve Karadağ, 2018; Doğu ve Kutlu, 2020) ve spiritüel sağlığın en yaygın değerlendirilen boyutu spiritüel iyi oluştur (Park ve Cho, 2017). Spiritüel iyi oluş ileri pediatrik bakım planlamasının vazgeçilmez bir parçasıdır (Livingston ve ark., 2020). Ebeveynlerin çocukların hastaneye yatışı ile başlayan süreçlerde stres, anksiyete ve depresyonunu değerlendiren çalışmalar sık olmasına karşın ebeveynlerin spiritüel iyi oluşuna yönelik çalışmalar sınırlıdır. Yakın tarihli bir çalışmada, engelli çocuğu olan annelerin spiritüel yönelimleri arttıkça yaşamın anlamı, yaşamdan duyulan doyum ve iyi oluş düzeyinde artış olduğu belirtilmiştir (Yılmaz, 2019).

Benzer şekilde engelli çocuğu olan annelerin çocuklarının engelini öğrendikten sonra yoğun korku ve kaygı yaşadığı bu nedenle spiritüel iyi oluş düzeyini korumak amacıyla inanç boyutlarına yöneldikleri görülmüştür (Odabaş, 2020). Spiritüel iyi oluş pediatrik bakımda her boyutuyla araştırılması gereken yeni bir konudur ve bakımın niteliğini belirleyebilmek için bu alanda araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Araştırma pediatri kliniğinde yatan hastaların ebeveynlerinin spiritüel iyi oluşlarının ebeveynlerin anksiyete ve depresyon düzeyine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi, yeri ve zamanı

Araştırma kesitsel bir araştırmadır. Araştırma bir üniversite hastanesinin pediatri kliniklerinde, Hatay'da yapılmıştır. Araştırma evren ve örneklemini, 15.06.2019 ile 15.09.2019 tarihleri arasında pediatri kliniğinde yatan, araştırmaya katılmayı kabul eden, 0-18 yaş çocukların 98 ebeveyni oluşturmaktadır.

Veri toplama

Veri toplama aracı olarak, Sosyo-Demografik soru formu (10 soru), Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HAD-A, HAD-D), Spiritüel İyi Oluş Ölçeği (SWBS) kullanılmıştır. Araştırma verileri araştırmacı tarafından, yüz yüze görüşme yöntemiyle yaklaşık 15 dakikada, taburculuktan önce doldurulmuştur. Sosyo-demografik soru formu çocuğun anne-babasının eğitim durumu, ebeveynlerin ikamet yeri, gelir durumu ve çocuğa ait bilgileri kapsamaktadır.

Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HAD-A, HAD-D): Zigmond ve Snaith (1983) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Aydemir ve arkadaşları (1997) tarafından yapılmıştır. 14 maddeden oluşan ölçek 2 faktörden oluşmaktadır. Ölçekte bulunan 7 madde (tek sayılar) anksiyeteyi, diğer 7 madde (çift sayılar) depresyonu ölçmektedir. Puanlamada; her maddenin puanlaması farklıdır. 1., 3., 5., 6., 8., 10., 11. ve 13. maddelerin puanlaması 3, 2, 1, 0 şeklindedir. Diğer yandan 2., 4., 7., 9., 12. ve 14. maddeler ise 0, 1, 2, 3 şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin değerlendirmesinde anksiyete alt ölçeği için kesme puanı 10, depresyon alt ölçeği için ise 7'dir. Buna göre bu puanların üzerinde alanlar risk altında olarak değerlendirilir. Ölçeğin orijinal Cronbach alphası anksiyete alt ölçeği (HAD-A) için 0.85, depresyon alt ölçeği (HAD-D) için 0.77'dir (Aydemir, 1997).

Spiritüel İyi Oluş Ölçeği (SWBS): Bu ölçek yetişkinlerin toplumsal, bireysel ve aşkın yönleriyle hayatı kendi değerleri ile anlamlandırma, anlama ve yaşama süreçlerini belirlemek amacıyla Ekşi ve Kardeş (2017) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek; ilahi bir güce olan bağlılık (aşkınlık), doğayla ve çevreyle olan uyum ilişkisi (doğayla uyum) ve yaşamın anlamı (anomî) olmak üzere üç alt boyut, toplamda 29 maddeden oluşmaktadır. [Aşkınlık; (madde 1, 4, 5, 8, 9, 12, 13, 16, 17, 20, 21, 24, 25, 27, 29), doğayla uyum (madde 2, 6, 10, 14, 18, 22, 28) ve anomî (madde 3, 7, 11, 15, 19, 23, 26)]. Her bir madde 1-5 arası puanlanmaktadır (bana hiç uygun değil

“1” den bana tamamen uygun “5”). Ölçekteki 22 madde düz (madde 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 29), yedi madde ters (madde 3, 7, 11, 15, 19, 23, 26) puanlanmaktadır. Ölçekten en az 29, en çok 145 puan alınmaktadır. Puanlar arttıkça spiritüel iyi oluş düzeyi de artmaktadır. Ölçeğin genel Cronbach alfası 0.88, aşkınlık alt boyutunun 0.95, doğayla uyum alt boyutunun 0.86 ve anomi alt boyutunun 0.85'tir (Ekşi ve Kardeş, 2017).

İstatistiksel analiz

Araştırma verileri için SPSS demo versiyonu kullanıldı. Verilerin normallik analizi sonucuna göre, non-parametrik testlerden iki değişkenli verilerde Mann-Whitney U Test, üç ve daha fazla değişkenli veriler için Kruskal-Wallis Test, ikili değişkenler arasındaki ilişki için Ki-Kare testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

Araştırmanın etik yönü

Araştırmanın etik kurul izni Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan alınmıştır (2019/13, Hatay). Araştırma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun yapılmıştır. Katılımcılardan “Bilgilendirilmiş olur” alınmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların %81.6'sı anne, %11.2'si baba, %7.2'si diğer ebeveynlerden (abi-abla-kardeş, büyükanne-büyükbaba) oluşmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 35.39±7.93, sahip oldukları çocuk sayısı ortalaması 2.84±1.21 ve çocukların yaş ortalamaları 6.78±4.73'dür. Annelerin %58.2'si, babaların ise %59.2'si ilkökul-ortaokul eğitim düzeyine sahiptir. Ebeveynler %21.4 ilde, %40.8 ilçede, %36.7 köyde ve %1 ise kasaba da ikamet etmektedir. Ebeveynlerin %58.2'si gelir durumunu asgari ücretli olarak belirtmiştir. Ebeveynlerin %70.4'ü çocuklarının daha önce hastaneye yattığını ifade etmişlerdir.

Katılımcıların sosyo-demografik değişkenlerine göre Hastane Anksiyete ve Depresyon ölçeği (HAD-A, HAD-D), sonuçları Tablo 1'de gösterilmiştir. Görüşülen ebeveynlere göre HAD-A alt boyutu ile arasında ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0.002). HAD-A en yüksek ortalamalar, anneler de diğerlerine kıyasla yüksek bulunmuş olup, normal düzey anksiyete %80.6, hafif düzey anksiyete %88.9, orta düzey anksiyete %93.8, ciddi düzey anksiyete %52.9 olarak bulunmuştur. Babalar da HAD-A en yüksek ortalama ciddi düzey anksiyete düzeyinde %41.2 olarak bulunmuştur. Diğer görüşülen Abi-Abla-Kardeş, Büyükanne-Büyükbaba ebeveynlerde nispeten azalan katılımcı sayısına paralel olarak, anksiyete düzeylerine göre oranları benzer dağılım göstermiştir (p<0.05). Görüşülen ebeveynlere göre HAD-D alt boyutu ile arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p>0.05). Daha önce hastaneye yatma deneyimi olan ebeveynlerin depresyon düzeyi arasında anlamlı ilişki vardır (p<0.05) (Tablo 2).

Hastane Anksiyete ve Depresyon ölçeğinin (HAD-A, HAD-D) diğer değişkenlerdeki dağılımına göre, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, ikamet yeri ve gelir durumu arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p>0.05). Anne ve babaların eğitim durumuna göre ilkökul-ortaokul mezunu olan ebeveynlerde HAD oranları yüksek bulunmuştur. Bu eğitim durumuna göre anne HAD-D alt boyutunda ciddi düzey depresyon %66.7, HAD-A hafif düzey anksiyete %72.2 olarak; benzer şekilde babalarda HAD-D ciddi düzey depresyon %66.7, HAD-A normal düzey anksiyete %64.5 olarak en yüksek düzeyde bulunmuştur. İkamet yerine göre ilçede oturanlarda HAD-D orta düzey depresyon %60.9, hafif düzey depresyon %72.2, ciddi düzey depresyon %55.6, normal düzey depresyon %43.2 olarak en yüksek düzeyde bulunmuştur, hafif düzey depresyonda %51.7 ile köyler yüksek oranlarda bulunmuştur. HAD-A alt boyutunda ilçelerde hafif düzey anksiyete %50 ve ciddi düzey anksiyete %52.9 diğer ikamet yerlerine göre belirgin olarak yüksek görülmektedir. Gelir durumuna göre asgari ücretli geçim gideri HAD-A ve HAD-D alt boyutlarının her ikisinde de yüksek bulunmuştur. Buna göre HAD-D ciddi düzey depresyon %77.8, normal düzey depresyon %64.9, orta düzey depresyon %52.2 olarak en yüksek düzeyde bulunmuştur, asgari ücretli geçim gideri için HAD-A hafif düzey anksiyete %64.5, orta düzey anksiyete %56.3, hafif düzey anksiyete %55.6, ciddi düzey anksiyete %52.9 olarak en yüksek düzeyde bulunmuştur. Katılımcıların sosyo-demografik değişkenlerine göre Spiritüel iyi oluş ölçeği (SWBS) alt boyutlarının korelasyonu Tablo 3'de gösterilmiştir. İkamet yerine göre SWBS doğayla uyum alt boyutu arasında ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0.012). İkamet yerinde en yüksek ortalama doğayla uyum alt boyutunda 4.61 olarak illerde, ardından aşkınlık alt boyutunda 4.56 ve anomi alt boyutunda ortalama 3.48 olarak bulunmuştur (p<0.05).

Spiritüel iyi oluş ölçeğinin diğer değişkenlerdeki dağılımına göre, görüşülen ebeveyn, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu ve gelir durumu arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p>0.05). Görüşülen abi-abla-kardeş katılımcılarda spiritüel iyi oluş alt boyutlarında, aşkınlık ortalaması 4.62, doğayla uyum ortalaması 4.85 ve anomi ortalaması 3.60 olarak diğer ebeveynlere kıyasla yüksek bulunmuştur. Anne lise eğitim durumunda, aşkınlık ortalaması 4.47, doğayla uyum ortalaması 4.50 ve anomi ortalaması 3.55 olarak diğer mezuniyet düzeylerine göre yüksek bulunmuştur. Baba eğitim durumunda en yüksek aşkınlık ortalaması 4.44 ile üniversite ve üstü eğitimlerde, doğayla uyum ortalaması 4.34 ile okur-yazar olmayan babalarda, anomi ortalaması 3.45 olarak lise mezunu baba katılımcılarda en yüksek olarak bulunmuştur. Gelir durumuna göre spiritüel iyi oluş, aşkınlık alt boyutunda 4.38 ile asgari ücret, doğayla uyum 4.48 ve anomi alt boyutunda 3.82 olarak 4000 ₺ ve üstü geliri olanlarda en yüksek düzeyde bulunmuştur (p>0.05, Tablo 3).

Tablo 1. HAD ölçeğinde sosyo-demografik değişkenlerin dağılımı.

Değişkenler	HAD-D				p	HAD-A				p *
	Normal	Hafif	Orta	Ciddi		Normal	Hafif	Orta	Ciddi	
	%(n)	%(n)	%(n)	%(n)		%(n)	%(n)	%(n)	%(n)	
Görüşülen ebeveyn										
Anne	78.4(29)	86.2(25)	91.3(21)	55.6(5)	0.081	80.6(25)	88.9(16)	93.8(30)	52.9(9)	0.002*
Baba	10.8(4)	3.4(1)	8.7(2)	44.4(4)		9.7(3)	0.0(0)	3.1(1)	41.2(7)	
Abi-abla-kardeş	5.4(2)	3.4(1)	0.0(0)	0.00(0)		3.2(1)	0.0(0)	3.1(1)	5.9(1)	
Büyükanne-büyükbaba	5.4(2)	6.9(2)	0.0(0)	0.00(0)		6.5(2)	11.1(2)	0.0(0)	0.0(0)	
Anne eğitim durumu										
Okur-yazar değil	5.4(4)	17.2(5)	13.0(3)	11.1(1)	0.634	3.2(1)	5.6(1)	15.6(5)	23.5(4)	0.255
İlkokul-ortaokul	56.8(21)	62.1(18)	52.2(12)	66.7(6)		54.8(17)	72.2(13)	56.3(18)	52.9(9)	
Lise	18.9(7)	17.2(5)	26.1(6)	11.1(1)		19.4(6)	16.7(3)	21.9(7)	17.6(3)	
Üniversite ve üstü	18.9(7)	3.4(1)	8.7(2)	11.1(1)		22.6(7)	5.6(1)	6.3(2)	5.9(1)	
Baba eğitim durumu										
Okur-yazar değil	10.8(4)	6.9(2)	13.0(3)	11.1(1)	0.534	0.0(0)	22.2(4)	9.4(3)	17.6(3)	0.428
İlkokul-ortaokul	56.8(21)	62.1(18)	56.5(13)	66.7(6)		64.5(20)	44.4(8)	62.5(20)	58.8(10)	
Lise	13.5(5)	27.6(8)	8.7(2)	11.1(1)		16.1(5)	16.7(3)	15.6(5)	17.6(3)	
Üniversite ve üstü	18.9(7)	3.4(1)	21.7(5)	11.1(1)		19.4(6)	16.7(3)	12.5(4)	5.9(1)	
İkamet yeri										
İl	18.9(7)	27.6(8)	17.4(4)	22.2(2)	0.124	22.6(7)	22.2(4)	21.9(7)	17.6(3)	0.865
İlçe	43.2(16)	20.7(6)	60.9(14)	55.6(5)		38.7(12)	50.0(9)	34.4(11)	52.9(9)	
Köy	37.8(14)	51.7(15)	21.7(5)	22.2(2)		38.7(12)	27.8(5)	43.8(14)	29.4(5)	
Gelir durumu										
Asgari ücret	64.9(24)	48.3(14)	52.2(12)	77.8(7)	0.178	64.5(20)	55.6(10)	56.3(18)	52.9(9)	0.962
2000-4000 TL arası	27.0(10)	51.7(15)	43.5(10)	11.1(1)		29.0(9)	38.9(7)	40.6(13)	41.2(7)	
4000 TL ve üstü	8.1(3)	0.0(0)	4.3(1)	11.1(1)		6.5(2)	5.6(1)	3.1(1)	5.9(1)	

*Ki-kare testi

Tablo 2. SWBS ile hastaneye daha önceki yatış arasındaki ilişkinin incelenmesi.

Değişkenler	HAD-D		p	HAD-A		p*
	X	SS		X	SS	
Çocuğun daha önce hastaneye yatma durumu						
Evet	55.04	0.99	0.002	51.79	1.10	0.200
Hayır	36.31	0.98		44.05	1.11	

*Mann-Whitney testi, X=Ortalama, SS=Standart sapma.

Tablo 3. SWBS ölçeğinde sosyo-demografik değişkenlerin dağılımı.

Değişkenler		Aşkınlık		Doğayla uyum		Anomi	
	n	X(min-max)	p	X(min-max)	p	X(min-max)	p*
Görüşülen ebeveyn							
Anne	80	4.31(1.67-5.00)	0.763	4.35(3.00-5.00)	0.311	3.19(1.14-5.00)	0.130
Baba	11	4.38(3.33-5.00)		4.16(3.00-5.00)		3.40(1.86-5.00)	
Abi-abla-kardeş	3	4.62(3.87-5.00)		4.85(4.57-5.00)		4.38(4.14-4.57)	
Büyükanne-büyükbaba	4	4.33(3.20-4.93)		4.42(3.14-5.00)		3.60(3.14-4.57)	
Anne eğitim durumu							
Okur-yazar değil	11	4.08(3.33-5.00)	0.143	4.10(3.43-5.00)	0.196	2.79(1.86-4.71)	0.170
İlkokul-ortaokul	57	4.31(1.73-5.00)		4.32(3.00-5.00)		3.23(1.14-5.00)	
Lise	19	4.47(1.67-5.00)		4.50(3.14-5.00)		3.55(1.71-5.00)	
Üniversite ve üstü	11	4.40(3.67-5.00)		4.46(3.57-5.00)		3.42(1.86-5.00)	
Baba eğitim durumu							
Okur-yazar değil	10	4.20(3.33-5.00)	0.763	4.34(3.57-5.00)	0.985	2.74(1.43-3.86)	0.268
İlkokul-ortaokul	58	4.34(1.73-5.00)		4.33(3.00-5.00)		3.32(1.14-5.00)	
Lise	16	4.27(1.67-5.00)		3.45(2.00-4.57)		3.45(2.00-4.57)	
Üniversite ve üstü	14	4.44(3.53-5.00)		3.20(1.71-5.00)		3.20(1.71-5.00)	
İkamet yeri							
İl	21	4.56(3.53-5.00)	0.140	4.61(3.14-5.00)	0.012	3.48(1.14-5.00)	0.338
İlçe	41	4.20(1.67-5.00)		4.20(3.00-5.00)		3.15(1.71-5.00)	
Köy	36	4.33(2.87-5.00)		4.36(3.00-5.00)		3.26(1.43-4.86)	
Gelir durumu							
Asgari ücret	57	4.38(1.73-5.00)	0.445	4.37(3.00-5.00)	0.677	3.32(1.14-5.00)	0.239
2000-4000 ₺ arası	36	4.23(1.67-5.00)		4.30(3.14-5.00)		3.10(1.71-4.86)	
4000 ₺ ve üstü	5	4.34(3.53-5.00)		4.48(3.57-5.00)		3.82(2.29-5.00)	

* Kruskal-Wallis Test, X= Ortalama,SS=Standart sapma.

Spiritüel iyi oluş ortalaması pediatrik hastaların ebeveynleri için 114.54 ± 11.68 (min=66.00, max=144.00) olarak bulunmuştur. Araştırma verilerimize göre pediatri kliniğinde yatan hastaların ebeveynlerinin anksiyete düzeyleri 10.06 ± 4.88 olarak bulunmuş olup sınırdadır: Depresyon ortalaması 8.63 ± 4.18 olup risk grubunda yer almaktadır. Hastane Anksiyete ve Depresyon ölçeği (HAD-A, HAD-D), Spiritüel iyi oluş ölçeği (SWBS) alt boyutlarının korelasyonu Tablo 4'de gösterilmiştir. HAD ölçeğinin depresyon (HAD-D) ve anksiyete (HAD-A) alt boyutları ile SWBS ölçeğinin anomi alt boyutu arasındaki ilişki

istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). HAD-D düzeyleri, Anomi alt boyutlarında azalarak, normal düzey depresyonda 3.69, hafif düzey depresyonda 3.13, orta düzey depresyonda 2.95 ve ciddi depresyon düzeyinde 2.73 ortalama olarak bulunmuştur ($p = 0.004$). HAD-A düzeyleri, benzer şekilde Anomi alt boyutlarında azalarak, normal düzey depresyonda 3.97, hafif düzey depresyonda 3.20, orta düzey depresyonda 2.75 ve ciddi depresyon düzeyinde 3.01 ortalama olarak bulunmuştur ($p = 0.000$). HAD ölçeğinin depresyon ve anksiyete alt boyutları ile SWBS ölçeğinin aşkınlık ve doğayla uyum alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p > 0.05$).

Tablo 4. HAD-A/HAD -D ile SWBS ölçeklerinin kıyaslanması.

		n	Aşkınlık	Doğayla uyum	Anomi
			X (min-max)	X (min-max)	X (min-max)
HAD-D	Normal	37	4.49 (3.53-5.00)	4.48 (3.57-5.00)	3.69 (1.43-5.00)
	Hafif	29	4.00 (1.67-5.00)	4.24 (3.00-5.00)	3.13 (2.00-5.00)
	Orta	23	4.39 (3.53-5.00)	4.28 (3.00-5.00)	2.95 (1.41-4.41)
	Ciddi	9	4.51 (3.33-5.00)	4.34 (3.57-5.00)	2.73 (1.14-4.43)
p			0.059	0.450	0.004
HAD-A	Normal	31	4.46 (1.73-5.00)	4.54 (3.43-5.00)	3.97 (2.29-5.00)
	Hafif	18	4.24 (3.20-5.00)	4.23 (3.14-5.00)	3.20 (2.14-4.57)
	Orta	32	4.30 (2.87-5.00)	4.29 (3.00-5.00)	2.75 (1.14-4.71)
	Ciddi	17	4.20 (1.67-5.00)	4.23 (3.00-5.00)	3.01 (1.86-4.43)
p*			0.355	0.198	0.000

*Kruskal-Wallis Test, X= Ortalama,SS=Standart sapma.

TARTIŞMA

Araştırma sonuçlarına göre çocukların sosyo-demografik özellikleri, ebeveynlerin anksiyete ve depresyon düzeyine etkisi değerlendirilmiştir. Araştırma sonuçlarımıza göre çocuğun yanında kalan annelerin diğer ebeveynlere (baba, abi-abela-kardeş, büyükanne-büyükbaba) göre depresyon ve anksiyete puanları yüksektir ($p<0.05$). Hastanede yatışlarda ebeveynler arasında bakım yükünü anneler göğüslemektedir. Benzer çalışmalarda, çocukları ameliyat olacak annelerin, anksiyete ve depresyon düzeyinin babaların anksiyete ve depresyon düzeyine göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Doğan ve Dikeç, 2021; Selvi ve ark., 2020). Bir diğer çalışmada, astım hastası ergenlerin bakım sürecinde özellikle anne ebeveynlerin anksiyete ve depresyon düzeyinin yüksek olduğu vurgulanmıştır (Licari ve ark., 2019). Norberg ve arkadaşları (2003) da kanser tedavisi gören çocukların ebeveynleri arasında annelerin anksiyete düzeyinin babalardan daha yüksek olduğunu saptamıştır. Literatür örnekleri araştırma verilerimizi destekler nitelikte olup, çocuk bakımında annelerin artan depresyon ve anksiyete düzeylerine işaret etmektedir. Sosyo-demografik verilerden ebeveynlerin çocuk sayısı ile spiritüel iyi oluşları arasında araştırmamızda anlamlı bir ilişki bulunmazken, bir çalışmada çocuk sayısı ile spiritüel iyi oluş düzeyi arasında anlamlı bir fark olduğu bildirilmiştir (Çalınık, 2020). Çalışmamızda hastanede yatış deneyimi olan ebeveynler ile depresyon düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Literatür özetiyle daha önce hastaneye yatma öyküsü olan kronik hastalıklar grubu ile yapılan çalışmalar, ebeveynlerin bu yatışlarla doğru orantılı olarak stres (Rani ve Thomas, 2019; Norberg ve ark., 2003), anksiyete ve depresyon düzeyinin arttığını göstermektedir (Doğan ve Dikeç, 2021; Selvi ve ark., 2020). Araştırma bulgularımızla paralel olarak yeniden hastaneye yatışlar ebeveynlerin stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin artışına işaret etmektedir. Pediatrik bakımda ebeveynlerin psikolojik sağlığı dikkat edilmesi gereken önemli bir konudur. Bu alanda özellikle

birincil bakım verici olarak annelerin psikososyal durumuna yönelik çalışmalara ihtiyaç vardır.

Araştırma sonuçlarımıza göre Spiritüel iyi oluşun katılımcıların sosyo-demografik verilerine göre yaşadığı yerle ilişkili olduğu bulunmuştur. Çalınık (2020) çocukları immun yetmezlik tanısı ile hastanede yatan annelerin spiritüel iyi oluşlarını inceledikleri çalışmalarında, annelerin eğitim düzeyi arttıkça spiritüel iyi oluş düzeyinin yükseldiği ve çocuk sayısı dört ve üzeri olan annelerin en düşük spiritüel iyi oluş düzeyine sahip olduğu sonucuna ulaşmıştır. Benzer şekilde Alradaydeh ve Khalil (2018) hemodiyaliz uygulanan hastaların spiritüel iyi oluşlarını inceledikleri çalışmalarında, eğitim düzeyi arttıkça spiritüel iyi oluşun da arttığını bulmuştur. Karatay (2019) kanser tanısı almış çocukların ebeveynlerinin spiritüel iyi oluşlarını incelediği çalışmada, ekonomik durum algısı iyi olan ebeveynlerin spiritüel iyi oluşlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Araştırmalar spiritüel iyi oluşu, eğitim düzeyi, ekonomik durum gibi refah düzeyinin arttığını işaret eden sosyo-demografik çalışmalarla doğru orantılı olarak desteklemektedir. Benzer şekilde verilerimiz sağlıkta spiritüel iyi oluşun ilçede yaşayan ebeveynlerin sağlık bakım hizmetlerine ulaşılabilirliği ve kaliteli bakım hizmet seçeneklerine ulaşımın artması ile spiritüel iyi oluşun arttığı yönünde açıklanabilir.

Pediatri kliniğinde yatan hastaların ebeveynlerinin anksiyete düzeyi sınırdadır, depresyon düzeyi risk grubunda yer almaktadır. Bununla birlikte spiritüel iyi oluş ortalaması 114.54 ± 11.68 olarak ebeveynlerin spiritüel sağlığını orta düzeyin üzerinde olduğunu göstermektedir. Ebeveynlerin spiritüel iyi oluşunu araştıran çalışmalar incelendiğinde, çocukları immun yetmezlik tanısı ile hastanede yatan annelerin spiritüel iyi oluş ortalamaları 122.20 ± 11.92 (Çalınık, 2020); kanser tanısı almış çocukların ebeveynlerinin spiritüel iyi oluş ortalamaları 120.19 ± 12.94 (Karatay, 2019) olarak bulunmuştur. Araştırmalar pediatrik hastaların ebeveynlerinin anksiyete ve depresyon düzeylerini yüksek olduğuna işaret etmektedir (Doğan ve Dikeç, 2021; Selvi ve ark., 2020), pediatrik hastaların ebeveynlerinde spiritüel iyi

oluş çalışmaları sınırlıdır. Genel hasta grubunda yapılan çalışmalar spiritüel sağlığın depresyon ve anksiyete üzerine etkilerini ortaya çıkarmaktadır. Hemodiyaliz hastalarında spiritüel iyi oluş düzeyleri ile depresyon arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, spiritüel iyi oluş düzeyi arttıkça depresyon düzeyinin azaldığı bulunmuştur (Alradaydeh ve Khalil, 2018). Over kanserinden kurtulan kadınların spiritüel iyi oluşunu ve psikolojik sonuçlarını inceleyen bir çalışmada, spiritüel iyi oluş artışı düşük anksiyete ve depresyon düzeyi ile ilişkilendirilmiştir (Davis ve arkadaşları, 2018). Ayrıca literatürde yetişkin hastaların yüksek spiritüel düzeyinin daha düşük anksiyete ve depresyon düzeyi ve semptomları ile ilişkili olduğunu ortaya koyan çalışmalarda vardır (Rocha ve Fleck, 2011; Koenig, 2009; Dew ve ark., 2008; Boscaglia ve ark., 2005). Araştırma sonuçları katılımcıların depresyon ve anksiyete düzeyi ile spiritüel iyi oluşun ters orantılı ilişkisini ortaya koymaktadır. Aynı zamanda ebeveynin olumsuz duygularını açığa çıkaran spiritüel iyi oluşun anomi boyutu araştırmamızda anlamlı düzeydedir. Ramadas ve Simões (2019) çalışmalarında, bulduğumuz anomi alt boyutun anlamlı olmasının aksine, depresyon düzeyi ile aşkınlık alt boyutu arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu ifade etmiştir. Araştırma sonuçlarımız pediatri hastalarının ebeveynlerinin spiritüel iyi oluş ile anksiyete ve depresyon düzeyi arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktadır. Pediatri alanında spiritüel iyi oluş ve alt boyutlarını içeren yeni araştırmalara ihtiyaç vardır.

SONUÇ

Pediatri kliniklerinde yatan çocukların ebeveynlerinin spiritüel iyi oluşları ile özellikle anne ebeveynlerin anksiyete ve depresyon düzeyi pediatri hemşireleri tarafından değerlendirilmelidir. Ebeveynlerin spiritüel iyi oluş düzeyleri dolayısıyla spiritüel sağlıkları artırılırsa hastane ortamının ve hastalık sürecinin yarattığı anksiyete ve depresyon ile baş etme becerisi geliştirilebilir. Ebeveynlerin spiritüel iyi oluşları ile ilgili çalışmaların artırılması ve alt boyutlarının ele alınması önerilebilir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar, bu makalenin araştırılması, yazarlığı ve/veya yayınlanması ile ilgili olarak herhangi bir potansiyel çıkar çatışması beyan etmemiştir.

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: ÖK; **Gereç, yöntem ve veri toplama:** ÖK, ED; **Analiz ve yorum:** ÖK, ED; **Yazım ve eleştirel değerlendirme:** ÖK, ED.

KAYNAKLAR

Alradaydeh, M. F., & Khalil, A. A. (2018). The association of spiritual well-being and depression among patient receiving hemodialysis. *Perspect Psychiatr Care*, 54(3), 341-347. <https://doi.org/10.1111/ppc.12249>

- Avcil, S., Uysal, P., Demir, F., Erge, D., Omurlu, I. K., & Yenigun, A. (2019). Mothers' emotional states and attitudes regarding their children with asthma. *J. Asthma*, 56, 618-626. <https://doi.org/10.1080/02770903.2018.1484130>
- Aydemir, O. (1997). Hastane anksiyete ve depresyon ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Derg.*, 8, 187-280. <https://doi.org/10.17826/cumj.896589>
- Barakat, L. P., Patterson, C. A., Weinberger, B. S., Simon, K., Gonzalez, E. R., & Dampier, C. (2007). A prospective study of the role of coping and family functioning in health outcomes for adolescents with sickle cell disease. *Journal of Pediatric Hematology/Oncology*, 29(11), 752-760. <https://doi.org/10.1097/mpb.0b013e318157fdac>
- Bassi, G., Mancinelli, E., Di Riso, D., & Salcuni, S. (2021). Parental stress, anxiety and depression symptoms associated with self-efficacy in paediatric type 1 diabetes: a literature review. *Int J Environ Res Public Health*, 18, 152. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010152>
- Boscaglia, N., Clarke, D. M., Jobling, T. W., & Quinn, M. A. (2005). The contribution of spirituality and spiritual coping to anxiety and depression in women with a recent diagnosis of gynecological cancer. *Int J Gynecol Cancer*, 15, 755-761. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1438.2005.00248.x>
- Çalmık, G. (2020). *Çocukları immun yetmezlik tanısı ile hastanede yatan annelerde spiritüel iyi oluşun anksiyeteye etkisi.* (Yüksek lisans tezi), Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Davis, L. Z., Cuneo, M., Thaker, P. H., Goodheart, M. J., Bender, D., & Lutgendorf, S. K. (2018). Changes in spiritual well-being and psychological outcomes in ovarian cancersurvivors. *Psycho-Oncology*, 27(2), 477-483. <https://doi.org/10.1002/pon.4485>
- Dew, R. E., Daniel, S. S., Armstrong, T. D., Goldston, D. B., Triplett, M. F., & Koenig, H. G. (2008). Religion/spirituality and adolescent psychiatric symptoms: A review. *Child Psychiatry Human Development*, 39(4), 381-398. <https://doi.org/10.1007/s10578-007-0093-2>
- Doğan, M., & Dikeç, G. (2021). Bir üniversite hastanesinde ameliyat olacak çocukların anne ve babalarının anksiyete ve depresyon düzeylerinin karşılaştırılması. *ACU Sağlık Bil Derg*, 12(1), 50-58. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1075220>
- Doğu Kökcü, Ö., & Kutlu, Ö. (2020). Kardiyovasküler sistem hastalıklarında spiritüel bakım. *EGE HFD*, 36(1), 53-59. <https://doi.org/10.26453/otjhs.581600>
- Doupnik, SK., Hill, D., Palakshappa, D., Worsley, D., Bae, H., Shaik, A., Qiu, M(K.), Marsac, M., & Feudtner, C. (2017). Parent coping support interventions during acute pediatric hospitalizations: A meta-analysis. *Pediatrics*, 140(3), e20164171. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-4171>
- Ekşi, H., & Kardaş, S. (2017). Spiritual well-being: Scale development and validation. *Spiritual Psychology and Counseling*, 2, 73-88. <https://doi.org/10.12738/spc.2017.1.0022>
- Farahaninia, M., Abasi, M., Seyedfatemi, N., Jalal, E. J., & Haghani, H. (2018). Nurses' attitudes towards spiritual care and spiritual care practices. *Journal of Client-Centered Nursing Care*, 4(2), 61-68. <https://doi.org/10.32598/jccnc.4.2.61>

- Gugała, B., Penar-Zadarko, B., Pięciak-Kotlarz, D., Wardak, K., Lewicka-Chomont, A., FutymaZiaja, M., & Opara, J. (2019). Assessment of anxiety and depression in polish primary parent caregivers of children with cerebral palsy compared to a control group, as well as identification of selected predictors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(21), 4173. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214173>
- Hiçdurmaz, D., & Öz, F. (2013). Stresle baş etmenin bir boyutu olarak spiritüalite. *Anadolu Hemş ve Sağlık Bil Derg*, *16*(1), 50-56. <https://doi.org/10.17714/gufbed.2015.05.001>
- Karatay, S. (2019). *Kanser tanısı almış çocukların ebeveynlerinde spiritüel iyi oluş, bakım yükü ve konfor ilişkisi ve etkileyen faktörler*. (Yüksek lisans tezi), Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kaya, H., Yalçın Atar, N., & Eskimez, Z. (2018). Hemşirelik model ve kuramları. TA. Aşti, & A. Karadağ (Eds.), *Hemşirelik esasları\hemşirelik bilimi ve sanatı* (s. 79-94). Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Koenig, H. G. (2009). Research on religion, spirituality, and mental health: A review. *Canadian Journal of Psychiatry*, *54*(5), 283-291. <https://doi.org/10.1177/070674370905400502>
- Licari, A., Ciprandi, R., Marseglia, G., & Ciprandi, G. (2019). Anxiety and depression in adolescents with asthma and in their parents: a study in clinical practice. *Monaldi Archives for Chest Disease*, *89*(3), 1063. <https://doi.org/10.4081/monaldi.2019.1063>
- Livingston, J., Cheng, Y. I., Wang, J., Tweddle, M., Friebert, S., Baker, J. N., Thompkins, J., & Lyon, M. E. (2020). Shared spiritual beliefs between adolescents with cancer and their families. *Pediatric Blood & Cancer*, *67*(12), e28696. <https://doi.org/10.1002/pbc.28696>
- Mendelson, T., Cluxton-Keller, F., Vullo, G. C., Tandon, S. D., & Noazin, S. (2017). NICU-based interventions to reduce maternal depressive and anxiety symptoms: a meta-analysis. *Pediatrics*, *139*(3), e20161870 <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1870>
- Muscara, F., McCarthy, M. C., Woolf, C., Hearts, S. J., Burke, K., & Anderson, V. A. (2015). Early psychological reactions in parents of children with a life-threatening illness within a pediatric hospital setting. *Eur Psychiatry*, *30*(5), 555-561. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.12.008>
- Norberg, A. L., Lindblad, F., & Boman, K. K. (2003). Parental traumatic stress during and after paediatric cancer treatment. *Acta Oncologica*, *44*, 382-388. <https://doi.org/10.1080/02841860510029789>
- Odabaş, Y. (2020). *Engelli çocuk annelerine verilen manevi bakım desteğinin manevi iyilik ve umut düzeylerini arttırmaya etkisinin değerlendirilmesi*. (Yüksek lisans tezi), Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Park, C. L., & Cho, D. (2017). Spiritual well-being and spiritual distress predict adjustment in adolescent and young adult cancer survivors. *Psycho-Oncology*, *26*(9), 1293-1300. <https://doi.org/10.1002/pon.4145>
- Puchalski, C. M., Vitillo, R., Hull, S. K., & Reller, N. (2014). Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. *Journal of Palliative Medicine*, *17*(6), 642-656. <https://doi.org/10.1089/jpm.2014.9427>
- Ramadas, E., & Simões, S. C. (2019). The reionship between mindfulness, spiritual well-being and chronic depression: Different predictors in distinct phases of treatment. *Couns Psychother Res*, *19*(2), 138-148. <https://doi.org/10.1002/capr.12205>
- Rani, A., & Thomas, P. T. (2019). Stress and perceived stigma among parents of children with epilepsy. *Neurol Sci*, *40*, 1363-1370. <https://doi.org/10.1007/s10072-019-03822-6>
- Rocha, N. S., & Fleck, M. P. A. (2011). Avaliação de qualidade de vida e importância dada a espiritualidade/ religiosidade/ crenças pessoais (SRPB) em adultos com e sem problemas crônicos de saúde. *Rev Psiq Clin*, *38*(1), 19-23. <https://doi.org/10.1590/s0101-60832011000100005>
- Selvi, I., Hajiyev, P., Ekberli, G., Baklacı, U., Soygur, T., & Burgu, B. (2020). The effects of primary and recurrent pediatric urological surgeries on parental anxiety levels. *J PediatrUrol*, *16*(5), 652.e1-652.e9 <https://doi.org/10.1016/j.jpuro.2020.07.036>
- Yılmaz, G. (2019). Spiritual orientation, meaning in life, life satisfaction, and well-being in mothers with disabled children. *Journal of religion and health*, *58*(6), 2251-2262. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00925-4>
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta psychiatrica scandinavica*, *67*(6), 361-370. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>