

Türkiye’de Hastanede Yatan Çocukların Yaşam Kalitesini Ne Etkiler?

Selin DEMİRBAĞ* Dilek ERGİN**

* Arş. Gör., Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Manisa, Türkiye, ORCID: 0000-0002-4606-5171

** Prof. Dr., Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Manisa, Türkiye, ORCID: 0000-0001-6451-0278

ÖZET

Araştırmanın amacı Türkiye’de hastanede yatan 7-18 yaşındaki çocukların yaşam kalitesi düzeyi ile ilişkili faktörleri belirlemektir. Bu sistemik derlemenin evrenini Şubat-Mart 2021 tarihlerinde “çocuk”, “yaşam kalitesi”, “yaşam kalitesi ölçeği”, “7-18 yaş” anahtar kelimeleriyle “Psycho Info”, “Google Akademik” ve “Ulusal Tez Merkezi” veri tabanları taranarak ulaşılan 3195 makale oluşturdu. İncelemede son on yılda yayımlanmış, yayın dili Türkçe ve İngilizce olan, tam metni bulunan, 7-18 yaş çocukların yaşam kalitesi ile ilişkili faktörleri inceleyen 24 klinik araştırma sistemik derlemenin örneklemini oluşturdu. Derlemeye dahil edilen araştırmalarda yaşam kalitesi ile ilişkili faktörler “hastalık”, “çocuğun ruhsal durumu”, “okul/arkadaş çevresi”, “sosyal ve günlük aktiviteler”, “aile/ev yaşamı” ve “hastane” başlıkları altında gruplandırıldı. Hastanede yatarak tedavi görev çocukların yaşam kalitesinin ruhsal ve sosyal durumlarıyla birlikte hastaneye ait özelliklerden etkilendiği tespit edildi.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, hastane, yaşam kalitesi.

What Affects the Quality of Life of Hospitalized Children in Turkey?

ABSTRACT

The aim of the study is to determine the factors associated with the quality of life of hospitalized children aged 7-18 in Turkey. The population of this systematic review is consisted of 3195 articles from accessed by searching with "child", "quality of life", "quality of life scale", "7-18 years old" keywords on "Psycho Info", "Google Scholar" and "National Thesis Center" databases by in dates between February-March 2021. The systematic review sample consisted of 24 clinical studies published in the last ten years, published in Turkish and English with full text, and examining factors related to quality of life in children aged 7-18. In the studies included in the review, quality of life factors were classified as "illness," "child's mental state," "school/friends," "social and daily activities," "family/home life," and "hospital." It was determined that the psychological and social conditions, as well as the hospital's characteristics, influenced the quality of life of children who were hospitalized.

Keywords: Child, hospital, quality of life.

Sorumlu yazar: selin.demirbag.cbu@gmail.com

Geliş tarihi: 12.04.2022

Kabul tarihi: 22.07.2022

Atıf için: Demirbağ, S., & Ergin, D. (2022). Türkiye’de hastanede yatan çocukların yaşam kalitesini ne etkiler? KAEÜ Sađl. Bil. Derg., 6(2), 130-143.

GİRİŞ

Yaşam kalitesi, hastanın yaşadığı kültürel yapı ve değerlerden etkilenecek, bireysel beklentiler, standartlar ve endişeler açısından yaşam ile ilgili algısı olarak tanımlanmaktadır (The WHOQOL Group, 1996). Bu nedenle çocuğun sahip olduğu kronik hastalıkların (astım, diyabet, kanser, vb.) çocukların yaşam kalitesi (YK) üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu bilinmektedir. Araştırmacılar, çocukların yaşam kalitesini değerlendirmek için öz bildirim dayalı veya diğer kişilerin (ebeveynler, hemşireler, doktorlar, öğretmenler gibi) bildirimine dayalı olarak çeşitli yaşam kalitesi ölçeklerini kullanmışlardır (Kourkoutas ve ark., 2010).

Yaşam kalitesi ölçekleri, başlangıçta yaşamı tehdit eden durumlara sahip hastalarda klinik çalışmaların sonuçlarının değerlendirilmesi için kullanılmıştır (Eiser & Morse, 2001a). Günümüzde ise, yaşam değerleri ve yaşamı tehdit etmeyen koşulları içeren değerlendirmeler de dahil olmak üzere daha geniş bir yelpazede sorgulamayı içermektedir (İlangovan ve ark., 1993). Yaşam kalitesi ölçümü, tedavi ve bakım yönetimine daha bütünsel bir yaklaşım getiren bir ölçüt olmuştur. Böylece, zihin ve beden arasında ilişki kurularak fiziksel ve psikolojik sağlık arasındaki kritik bağ tespit edilmiş olur. Yaşam kalitesi ölçümleri, klinik araştırmalardaki sonuçları karşılaştırma, müdahaleleri değerlendirme, bakım programlarını devreye sokma, yeni tedavilerin sonuçlarını değerlendirme ve denetim çalışmalarında potansiyel değere sahiptir (Eiser & Morse, 2001b). Aynı zamanda yaşam kalitesinin değerlendirilmesi, çocuk-sağlık profesyonelleri arasındaki iletişimi geliştirmede, tedavi ve hemşirelik bakımını değerlendirmede, sağlık politikalarını oluşturmada, hasta memnuniyetinin artırılmasında önemlidir (The WHOQOL Group, 1996; Ataman & Yarımoğlu, 2018). Tüm bu bilgiler doğrultusunda klinik açıdan çocukların yaşam kalitesinin artırılması için yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin belirlenmesi oldukça önemlidir (Akkuş & Ayhan, 2018).

Bu çalışmanın amacı Türkiye’de hastanede yatan 7-18 yaş çocuklarda yaşam kalitesini değerlendiren çalışmaların sonuçlarını incelemektir.

Araştırmanın Soruları

1. Türkiye’de hastanede yatan çocuklarda yaşam kalitesi ölçekleri kullanılarak yapılan çalışmaların genel özellikleri nelerdir?
2. Türkiye’de hastanede yatan çocukların yaşam kalitesi ile ilişkili faktörler nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Sistemik derleme tipindeki bu araştırmanın hazırlanmasında ve makalenin yazımında PRISMA Bildirimi (Sistemik Derleme ya da Meta Analiz Araştırma Raporunun Yazımında Bulunması Gereken Maddelerle İlgili Kontrol Listesi) kullanıldı (Moher ve ark., 2009). Bu çalışmada yanlışlık riskini azaltmak için literatür taraması, makaleleri seçme, veri çıkarma ve makalelerin kalitesini değerlendirme süreci ikinci bir araştırmacı tarafından kontrol edildi. Araştırmacılar arasındaki fikir ayrılıkları tartışma yoluyla uzlaşmaya varılarak giderildi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışma, konu ile ilgili yayınların veri tabanlarında geriye dönük taranması ile yapıldı. Tarama veri tabanları olarak “Psycho Info”, “Google Akademik”, “Ulusal Tez Merkezi” kullanılarak Şubat 2021-Mart 2021 tarihleri arasında çalışma yürütüldü. İngilizce anahtar kelimeler için MeSH (Medical Subjects Headings) ve Türkçe anahtar kelimeler için Türkiye Bilim Terimleri (TBT) (<https://www.bilimterimleri.com/>) içeriğinden yararlanıldı. Bu doğrultuda aşağıda verilen anahtar kelimelerden oluşan tarama kombinasyonu “AND” ve “OR” bağlaçları kullanılarak oluşturuldu ve belirlenen veri tabanlarında tarama yapıldı. Kullanılacak anahtar kelimeler; Türkçe veri tabanları için “çocuk”, “yaşam kalitesi”, “yaşam kalitesi ölçeği”, “7-18 yaş”; İngilizce veri tabanları için “child”, “quality of life”, “quality of life scale”, “7-18 years” dir.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri şu şekilde sıralanmaktadır: Araştırmaların yayın dilinin Türkçe ya da İngilizce olması, 2011-2021 yılları arasında yayımlanmış olması, Türkiye’de yapılan çalışmalar olması, hastanede yatan 7-18 yaş çocukları içermesi, çalışmaların tam metnine ulaşılması.

Araştırmadan çıkarma kriterleri ise şu şekilde sıralanmaktadır: Araştırmaların yayın dilinin Türkçe ya da İngilizce dışında olması, 2011-2021 yılları dışında bir zaman diliminde yayımlanması, Türkiye’de yapılmayan çalışmalar olması, hastanede yatmayan ya da 7-18 yaş dışında çocukları içermesi, çalışmaların tam metnine ulaşılamaması, kongre bildirileri, sistemik derleme ve meta analiz araştırma tiplerinde yapılmış olması.

Veri Toplama Araçları

Araştırmaların çekilmesinde örneklem, girişim, karşılaştırma, sonuç, çalışma deseni (population, intervention, comparison, outcome, study design PICOS) sistemine temellenen bir form (PEO) kullanıldı (Tablo 1) (Centre for Reviews and Dissemination, 2009).

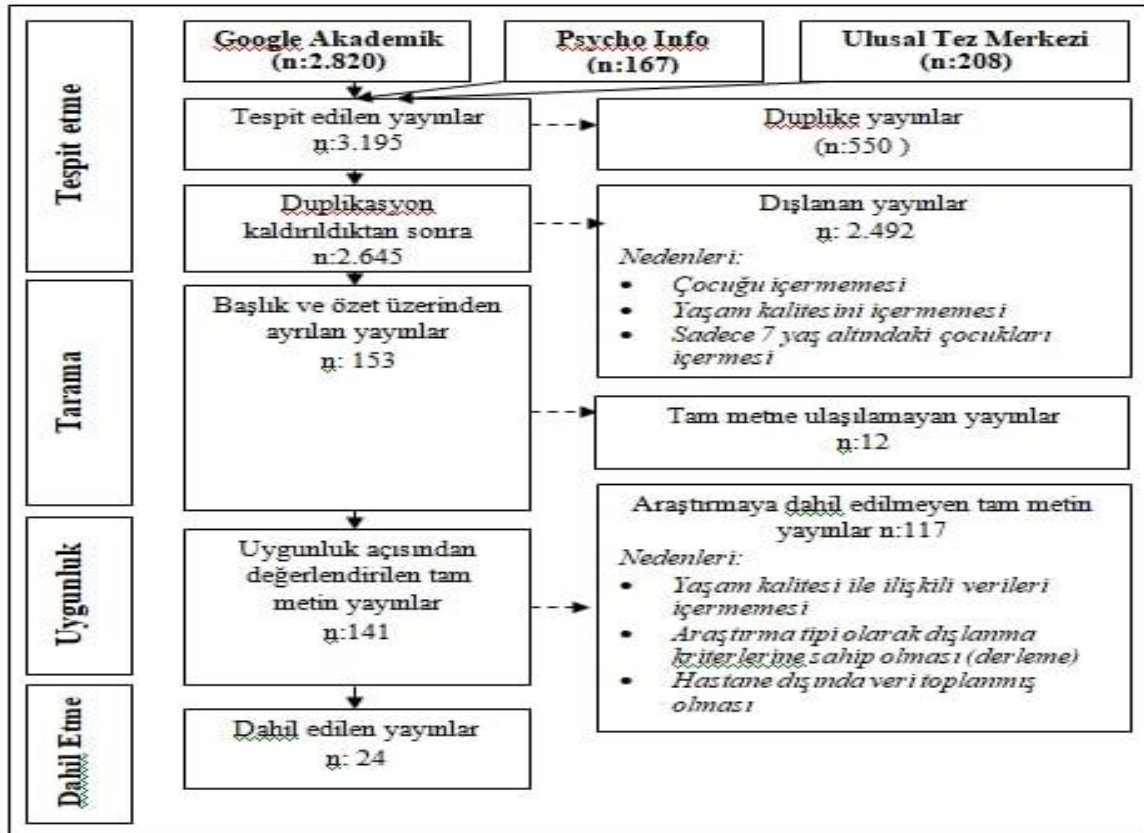
Tablo 1. Çalışmaların Dahil Edilme Ve Veri Çıkarılması İçin PICOS Kriterleri

Kriter	Dahil Edilme Kriterleri	Veri Çıkarma Kriterleri
Katılımcılar (P)	Türkiye’de hastanede yatan 7-18 yaş çocuklar	Ülke, yaş
Maruziyet (E)	Hastanede olma	Hastanede bulunmama
Sonuçlar (O)	Çocukların hastanede bulunma ile ilgili özellikleri Yaşam kalitesi ile ilişkili faktörler	Yaşam kalitesi ile ilişkili faktör olmaması
Çalışmalar (S)	Olgu-kontrol, analitik-kesitsel, yarı deneysel çalışmalar	Çalışmaların deseni

Verilerin Toplanması

Verilerin seçimi ve sunulmasında PRISMA Akış Şeması kullanıldı. Literatür tarama sonucunda 3195 çalışmaya ulaşıldı. Bu çalışmaların 550 tanesi duplikasyon nedeniyle elendi. Araştırmacılar tarafından başlık ve özet üzerinden yapılan incelemede 2492 çalışma ve tam metnine ulaşılamayan 12 çalışma elendi. Geriye kalan 141 çalışmadan dâhil edilme ölçütlerine uygun olan 24 çalışma araştırmaya dahil edildi (Şekil 1).

Şekil 1. PRISMA Akış Şeması



Verilerin Analizi

Araştırmaya dâhil edilen çalışmaların metodolojik kalite değerlendirmesi, iki araştırmacı tarafından bağımsız şekilde seçilen araştırma türlerine göre Joanna Briggs Enstitüsü tarafından yayımlanan “Joanna Briggs Enstitüsü (JBI) Eleştirel Değerlendirme Listelerine” göre yapıldı. Değerlendirme listelerinden vaka-kontrol, yarı deneysel, analitik-kesitsel araştırma tiplerine uygun listeler kullanıldı. Toplam puanın yüksekliği araştırmanın metodolojik kalitesinin yüksekliğini göstermektedir (Moola ve ark., 2017) Araştırma kapsamına alınan çalışmaların kalite değerlendirmesi Tablo 2’de verildi. Çalışmaların ikisi yarı deneysel, beşi olgu-kontrol, on yedisi analitik tiptedir. JBI Kritik Değerlendirme Listeleri toplam puan kesme değeri bulunmadığından araştırma ölçütlerini karşılayan yirmi dört çalışma metodolojik kalite değerlendirme puanlarına bakılmaksızın çalışmaya kabul edildi.

Tablo 2. Araştırma Kapsamına Alınan Çalışmaların Kalite Değerlendirmeleri (n=24)

Sayı	Yazar Adı, Yılı	Araştırma Tipi	JBI Kalite Değerlendirme (Evet/Soru Sayısı)
1.	Baş 2020	Yarı deneysel	6/9
2.	Çelik 2019	Analitik	8 /8
3.	Çolak 2012	Olgu-Kontrol	8/10
4.	Dinç ve ark. 2018	Olgu-Kontrol	8/10
5.	Erturan ve ark. 2013	Olgu-Kontrol	8/10
6.	Tezer 2020	Olgu-Kontrol	8/10
7.	Yıldırım 2011	Analitik	8 /8
8.	Fırat 2014	Analitik	6/8
9.	Keleş 2017	Analitik	6/8
10.	Şancı 2016	Analitik	6/8
11.	Kocaaslan 2016	Yarı deneysel	5/9
12.	Kalaycı 2019	Analitik	6/8
13.	Mızrak 2019	Analitik	6/8
14.	Güner 2015	Analitik	6/8
15.	Harmancı 2013	Analitik	6/8
16.	Yılmaz 2015	Analitik	6/8
17.	Yurdabakan 2019	Analitik	6/8
18.	Tekin 2017	Analitik	6/8
19.	Akaydın 2020	Analitik	6/8
20.	Hacıoğlu 2020	Analitik	6/8
21.	Uğur 2020	Analitik	6/8
22.	Düken 2018	Analitik	6/8
23.	Yüksel 2018	Olgu-Kontrol	8/10
24.	Akkuş ve Ayhan 2018	Analitik	6/8

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın örnekleme dahil edilen araştırmalar erişime açık olan elektronik veri tabanları ve arama motorlarından alınması ve çalışma sırasında herhangi bir maddi/manevi zarar verme riski bulunmadığından bu çalışma için etik kurul onayı gerekmemektedir. Çalışmaya dâhil edilen araştırmalar kaynakçada gösterilmiştir.

BULGULAR

Çalışmalardan elde edilen bulgular “yazar adı, araştırma tipi, örneklem özellikleri (örneklem yaş grubu, örneklem büyüklüğü, örneklem grubu), veri toplama araçları, sonuç (yaşam kalitesi ile ilişkili özellikler/faktörler)” başlıkları altında gruplandırılarak sunuldu (Tablo 3). Literatür tarama sonucu araştırma kapsamına alınan yirmi dört çalışmanın özellikleri Tablo 3’te verildi.

Tablo 3. Araştırma Kapsamına Alınan Çalışmaların Özellikleri (n=24)

Yazar, Yılı	Araştırma Tipi	Yaş Grubu	Örneklem Büyüklüğü	Örneklem Grubu	Veri Toplama Araçları	Sonuç (Yaşam Kalitesi ile İlişkili Özellikler/Faktörler)
Baş, 2020	Yarı deneysel	13-18 yaş	D:18 çocuk K:18 çocuk	Çölyak Hastalığı	Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇİYKÖ) Akran İlişkileri Ölçeği Ergenler İçin Başa Çıkma Ölçeği (EBCÖ)	Aktif başa çıkma ile YK düzeyi arasında pozitif yönde ilişki olduğu
Çelik, 2019	Analitik	9-18 yaş	160 çocuk	Tip 1 Diyabetes Mellitus	Biyokimyasal Parametreler Sosyodemografik form Antropometrik Ölçümler (vücut ağırlığı, boy, BKİ) Diyabette Yeme Sorunları Anketi (DEPS-R) Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇİYKÖ) Besin Tüketim Kaydı	HbA1c (%) değeri ile YK düzeyi arasında negatif yönde bir ilişki olduğu Yeme sorunu davranışı arttıkça YK düzeyinin azaldığı
Çolak, 2012	Olgu-Kontrol	8-11 yaş	O:31 çocuk ve anneleri K:30 çocuk ve anneleri	Epilepsi	Sosyodemografik Veri Formu Epilepsi Bilgi Formu Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi Şimdi ve Yaşam Boyu Versiyonu Çocuklara; Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇİYKÖ Çocuk Formu) Çocuk Depresyon Ölçeği (ÇDÖ) Çocuk Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri (ÇDSKE) Annelere; ÇİYKÖ Anne Baba Formu Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri (DKSKE) Ruhsal Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ)	Çocukta psikiyatrik bozukluk olmasının YK düzeyini azalttığı Çocukta kaygı düzeyinde yükseklik olmasının YK düzeyini azalttığı Çocukta depresyon düzeyinin artmasının YK düzeyini azalttığı
Dinç ve ark., 2018	Olgu-Kontrol	7-16 yaş	KF:35 çocuk N-KF:28 çocuk K:40 çocuk	Kistik Fibrozis	The Child Depression Inventory (CDI) The State-Trait Anxiety Inventories for Children Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Aged Children-Present and Lifetime Version The Pediatric Quality of Life Inventory Parent Version- The Pediatric Quality of Life Inventory Child Version	Anksiyete düzeyi ile YK düzeyi arasında negatif yönde ilişki olduğu Depresyon düzeyi ile YK düzeyi arasında negatif yönde ilişki olduğu
Erturan ve ark., 2013	Olgu-Kontrol	10-16 yaş	O:33 çocuk K:33 çocuk	Atopik Dermatit	Piers-Harris Öz kavram Ölçeği Çocuk Dermatoloji Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇDYKÖ)	Hastalık şiddeti arttıkça YK düzeyinin azaldığı Benlik saygısı ile YK arasında ilişki olduğu
Tezer, 2020	Olgu-Kontrol	7-18 yaş	O:79 çocuk K:81 çocuk	Jüvenil İdiyopatik Artrit	Sosyodemografik Veri Formu Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇİYKÖ) Conners Aile Derecelendirme Ölçeği-Yenilenmiş Uzun Form	Hastalığın aktif evrede olmasının YK düzeyini azalttığı Ruhsal hastalığa sahip olmanın YK düzeyini azalttığı

Yıldırım, 2011	Analitik	8-18 yaş	50 çocuk ve ebeveynleri	Onkoloji Hastası	Çocuklara: Sosyodemografik veri formu Kovacs Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği Çocuklarda Anksiyete Bozukluklarını Tarama Ölçeği Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Ebeveynlere: Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Ebeveyn Formu	Ağrı düzeyi arttıkça YK düzeyinin azaldığı Depresyon düzeyi arttıkça YK düzeyinin azaldığı Anksiyete düzeyi arttıkça YK düzeyinin azaldığı
Fırat, 2014	Analitik	13-16 yaş	100 çocuk	Tip 1 Diyabetes Mellitus	Sosyo-demografik Görüşme Formu Kiddo-KINDL Yaşam Kalitesi Ölçeği Aile Değerlendirme Ölçeği	Kardeş sayısı ile YK düzeyi arasında negatif yönde ilişki olduğu Anne ve baba eğitim seviyesi arttıkça YK düzeyi arttığı Ailede kronik hasta olmasının YK düzeyini azalttığı Aile gelirinin fazla olmasının YK düzeyini arttırdığı Yardım almanın YK düzeyini azalttığı HbA1c (%) düzeyinin yüksek olmasının YK düzeyini azalttığı Hiperglisemi nedeniyle hastaneye yatmanın YK düzeyini azalttığı Şeker ölçüm sıklığının yüksek olmasının YK düzeyini arttırdığı Fiziksel aktivite sıklığının artmasının YK düzeyini arttırdığı Diyabetle uyumlu yaşamının YK düzeyini arttırdığı Diyabetin günlük faaliyetleri yapmaya verdiği izin düzeyinin fazla olmasının YK düzeyini arttırdığı
Keleş, 2017	Analitik	7-12 yaş	35 hasta ve ebeveynleri	Akut Lenfoblastik Lösemi	Sosyodemografik Bilgi Formu Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Kanser Modülü 5-7 Yaş ve 8-12 Yaş (PedsQL 3.0 kanser modülü) Çocuk ve Ebeveyn Form WeeFIM Ölçeği Bruininks-Oseretsky Motor Yeterlilik Testi Kısa Form Raven Progresif Test Matrisleri Okuma, Yazma, Matematik Becerileri Değerlendirme Form	Remisyon süresi arttıkça YK düzeyinin arttığı
Şanç, 2016	Analitik	7-16 yaş	103 çocuk	Astım	Sosyodemografik Soru Formu Astımlı Çocuk Yaşam Kalitesi	Astım belirtilerini başlatan uyarının hamamböceği olmasının YK düzeyini azalttığı Astım belirtilerini başlatan uyarının psikolojik etmenler olmasının YK düzeyini azalttığı
Kocaaslan, 2016	Yarı deneysel	10-18 yaş	60 çocuk	Astım	Veri Toplama Formu Astımlı Çocuk Yaşam Kalitesi Ölçeği (AÇYKÖ) Astımlı Çocuk ve Adölesanlar İçin Öz Etkililik Ölçeği (AÇAÖÖ)	Günlük hareketlerde azalmanın artmasının YK düzeyini azalttığı Astım atak belirtilerinin yaşanmasının artmasının YK düzeyinin azalttığı Astım hastalığına neden olan faktörleri bilmenin YK düzeyini arttırdığı Astım ilacını kendi başına kullanabilmenin YK düzeyini arttırdığı
Kalaycı, 2019	Analitik	8-12 yaş	300 çocuk	Onkoloji	Çocuk ve Ebeveyn Bilgi Formu Pediatrik Yaşam Kalitesi Envanteri (PedsQL 4.0) Çocuk ve Ebeveyn Formu	Babanın eğitim durumunun artmasının YK düzeyini arttırdığı Babanın mesleğinin esnaf olmasının YK düzeyini arttırdığı Ev ısınma şeklinin kalorifer olmasının YK düzeyini arttırdığı Hastaneye gelişte eşlik edenin anne olmasının YK düzeyini arttırdığı Sosyal aktivitelerin etkilenme düzeyinin artmasının YK düzeyini azalttığı

						Spor yapmayı etkilemenin azalmasının YK düzeyini arttırdığı Okula başlamanın YK düzeyini arttırdığı KT sırasında ekstremitasyon yaşanmasının YK düzeyini azalttığı
Mızrak, 2019	Analitik	10-12 yaş	215 çocuk	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite	Veri Toplama Formu Anne Baba Tutum Ölçeği Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Yaşam Kalitesi Ölçeği	Çekirdek aile tipine sahip olmanın YK düzeyini arttırdığı Okul başarısının iyi olmasının YK düzeyini arttırdığı Annenin ve babanın eğitim durumunun yüksek olmasının YK düzeyini arttırdığı
Güner, 2015	Analitik	8-12 yaş	105 çocuk ve ebeveynleri	Epilepsi	Çocuk ve Ebeveyn İlişkin Tanıtıcı Özellikler Form, Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Çocuk Değerlendirme Formu, Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Ebeveyn Formu (8-12 yaş)	Okul dışında sosyal aktivite yapılmasının YK düzeyini arttırdığı
Harmancı, 2013	Analitik	9-17 yaş	90 çocuk ve ebeveynleri	İdiyopatik Epilepsi	<i>Ebeveynlere;</i> Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ) Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) Olayların Etkisi Ölçeği (OEÖ) <i>Çocuk ve ergenlere;</i> Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği(YKÖ) Sosyal Kaygı Ölçeği (SKÖ;9-16 yaş)	Nöbet geçirmenin YK düzeyini azalttığı Nöbet tipi ile YK arasında fark olduğu
Yılmaz, 2015	Analitik	8-18 yaş	44 çocuk	Kronik Böbrek Hastalığı, Kronik Böbrek Yetmezliği, Böbrek Nakli	Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) Kovacs Depresyon Ölçeği (KDÖ) Çocuklar İçin Sürekli Anksiyete Ölçeği (ÇİSAÖ)	Tedavi yöntemi ile YK düzeyi arasında fark olduğu Kullanılan ilaç sıklığı ve kullanılan ilaç sayısı ile YK arasında negatif yönde ilişki olduğu Anksiyete ve depresyon düzeyi ile YK arasında negatif yönde ilişki olduğu Kemik ağrısı olmasının YK düzeyini azalttığı Uyku sorunu olmasının YK düzeyini azalttığı
Yurdabakan, 2019	Analitik	7-16 yaş	100 çocuk	Süreç Hastalık	Genel Amaçlı Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi Ölçeği (KINDL) Öğretmen ve Öğrenci Görüşme Form	30 günden uzun hastanede yatmanın YK düzeyini azalttığı
Tekin, 2017	Analitik	8-18 yaş	100 çocuk	Juvenil İdiyopatik Artrit	Sosyodemografik Veri Formu PedsQL 3.0 Türkçe Artrit Modülü (Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği) Çocuklarda Anksiyete Bozukluklarını Tarama Ölçeği Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği (KOVACS Depresyon Envanteri) Ebeveynler İçin Depresyon Ölçeği (BECK Depresyon Envanteri) Childhood Health Assessment Questionnaire (CHAQ) Juvenile Arthritis Disease Activity Score (JADAS)	Ruh sağlığında değişiklik olmasının YK düzeyini azalttığı Sosyal yaşamın etkilenmesinin YK düzeyini azalttığı

Akaydın, 2020	Analitik	7-12 yaş	80 çocuk	Kanser	Çocuk ve Aile Tanıtıcı Bilgi Formu Çocuk Yorgunluk Ölçeği (24 Saatlik) Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇİYKÖ) Hastanede Yatan Çocuklar İçin Psikososyal Semptomları Tanılama Ölçeği	Okul başarısının yüksek olmasının YK düzeyini arttırdığı Kortikosteroid kullanımının YK düzeyini azalttığı
Hacıoğlu, 2020	Analitik	7-12 yaş	58 çocuk	Kanser	Çocuk ve Ebeveyn Bilgi Formu Dünya Sağlık Örgütü Mukozit Değerlendirme İndeksi Uluslararası Çocuk Mukozit Değerlendirme Ölçeği 7-12 Yaş Pediatrik Onkoloji Hastaları Yaşam Kalitesi Ölçeği Çocuk Formu	Mukozit derecesi ile YK düzeyi arasında negatif yönde ilişki olduğu
Uğur, 2020	Analitik	7-12 yaş	53 çocuk	Kanser	Çocuk ve Ebeveyn Bilgi Formu Çocuk Yorgunluk Ölçeği 24 Saatlik 7-12 Yaş Arası Pediatrik Onkoloji Hastalarında Yaşam Kalitesi Ölçeği	Yorgunluk düzeyi ile YK düzeyi arasında negatif yönde ilişki olduğu
Düken, 2018	Analitik	8-18 yaş	74 çocuk	Organ Nakli Olan Çocuklar	Çocuk Bilgi Formu Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇİYKÖ) Aile Değerlendirme Ölçeği EUROHIS (WHOQOL-8) Ölçeği	Okula sürekli devam etmenin YK düzeyini arttırdığı Arkadaşlar ile iyi ilişkiye sahip olmasının YK düzeyini arttırdığı
Yüksel, 2018	Olgu-Kontrol	8-18 yaş	81 çocuk	Tip 1 Diyabetes Mellitus	Sosyodemografik form Çocuklarda Depresyon Ölçeği (ÇDÖ) Çocuklarda Anksiyete Bozukluğu Tarama Ölçeği (ÇABTÖ) Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (KINDL)	Babanın çalışmıyor olmasının YK düzeyini arttırdığı Evde ve ev dışında diyabetik diyete uymamanın YK düzeyini arttırdığı Acıkma nedeniyle diyabetik diyete uymama YK düzeyinin daha yüksek olduğu Depresyon düzeyi ile YK düzeyi arasında negatif yönde ilişki olduğu
Akkuş ve Ayhan, 2018	Analitik	11-14 yaş	93 çocuk ve anneleri	Diyabet, Epilepsi ve Kronik Böbrek Yetmezliği	Genel Bilgi Formu Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği	Sürekli ilaç kullanımının YK düzeyini azalttığı Hastaneye yatış sayısının artması ile YK düzeyinin azaldığı Tanı konulan yaşın artması ile YK düzeyinin arttığı Hastalığın KBY olması durumunda YK düzeyinin azaldığı Geniş aile yapısına sahip olmanın YK düzeyini arttırdığı

D: Deney, O: Olgu, K: Kontrol, YK: Yaşam Kalitesi, KBY: Kronik Yaşam Kalitesi, KF: Kistik Fibrozis

“Hastalık” grubuna dahil edilen çalışmaların sonuçlarına bakıldığında, on altı araştırma sonucunun çocuğun yaşam kalitesi düzeyi ile hastalık ilişkisini anlamlı bulduğu saptandı. Tip 1 diyabetes mellituslu çocuklarla yapılan iki çalışmada, HbA1c (%) değeri ile YK düzeyi arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bildirildi (Çelik, 2019; Fırat, 2014,). Tip 1 diyabetes mellitus tanılı çocuklarla yapılan çalışmada, diyabete ve diyabetik diyetle uymanın YK düzeyini arttırdığı saptayan üç çalışma mevcuttur (Çelik, 2019; Fırat, 2014; Yüksel, 2018). Hastalık şiddetinin artmasının ya da aktif evrede olmasının ya da remisyon süresinin kısalmasının YK düzeyini azalttığını bildiren üç çalışma mevcuttur (Erturan ve ark., 2013; Keleş, 2017; Tezer, 2020). Hastalık ile ilişkili belirtilerin artmasının YK düzeyini azalttığını bulan beş çalışma bulunmaktadır (Fırat, 2014; Kocaaslan, 2016; Harmancı, 2013; Yıldırım, 2011; Hacıoğlu, 2020). Araştırmaya alınan çalışmalardan ilaçlar ile ilgili bulguları olan dört çalışmada YK düzeyinin kullanılan ilacın tipinden (Akaydın, 2020, ss.1-84), ilacın kendi başına kullanılabilmesinden (Kocaaslan, 2016), kullanılan ilaç sayısı ve sıklığından (Akkuş & Ayhan, 2018; Yılmaz, 2015) etkilendiğinin bulunduğu görüldü. Çocuğa yapılan uygulama tipine (Yılmaz, 2015), uygulama yan etkisine (Kalaycı, 2019) ve uygulama sıklığına (Fırat, 2014) bağlı olarak YK düzeyinin etkilendiği çalışmalar olduğu saptandı. Astımlı çocuklarla yapılan bir çalışmada, astım belirtilerini başlatan uyarana göre YK düzeyinin değiştiği (Şancı, 2016) ve bir başka çalışmada astım hastalığına neden olan faktörleri bilmenin (Kocaaslan, 2016) YK düzeyini arttırdığı bildirildi. Yapılan iki çalışmada, hastalık tipi ve türüne göre YK düzeyinin etkilendiği görüldü (Akkuş & Ayhan, 2018; Harmancı, 2013). Kronik böbrek hastalığı, kronik böbrek yetmezliği ve böbrek nakli olan çocuklar ile yapılan çalışmada, çocukta uyku sorunu olmasının YK düzeyini azalttığı bildirildi (Yılmaz, 2015). Kanserli çocuklarla yapılan bir diğer çalışmada, yorgunluk düzeyi ile YK düzeyi arasında negatif yönde ilişki olduğu saptandı (Uğur, 2020). Tanı alma yaşının artmasının YK düzeyini azalttığını bulan bir çalışma olduğu görüldü (Akkuş & Ayhan, 2018).

“Ruhsal Durum” grubuna dahil edilen çalışmaların sonuçlarına bakıldığında, çocuk yaşam kalitesi düzeyinin ruhsal durum ile ilişkisini anlamlı bulan dokuz çalışma sonucu olduğu görüldü. Çocukta anksiyete düzeyinin yüksek olmasının ve depresyon düzeyinin artmasının YK düzeyini azalttığını saptayan birçok çalışma bulunmaktadır (Çolak, 2012; Dinç ve ark., 2018; Yıldırım, 2011; Yılmaz, 2015; Yüksel, 2018). Çocuğun ruhsal durum düzeyi ile YK düzeyi arasında negatif yönde ilişki olduğu bildiren iki çalışma mevcuttur (Tezer, 2020; Tekin, 2017). Epilepsili çocuklar ile yapılan çalışmada, çocukta psikiyatrik bozukluğa sahip olmanın YK düzeyini azalttığı bildirildi (Çolak, 2012). Çölyak hastalığı tanısı olan çocuklarla yapılan çalışmada, aktif başa çıkma durumu ile YK düzeyi arasında pozitif yönde ilişki olduğu görüldü (Baş, 2020). Atopik dermatitli çocuklar ile yapılan çalışmada, çocuğun benlik saygısı ile YK düzeyi arasında ilişki olduğu bildirildi (Erturan ve ark., 2013).

“Okul/Arkadaş Çevresi” grubuna dahil edilen çalışmaların sonuçlarına bakıldığında, çocuk yaşam kalitesi düzeyinin çocuğun okul/arkadaş çevresi ile ilişkisini anlamlı bulan dört çalışma sonucu olduğu görüldü. Onkoloji hastaları ile yapılan çalışmada, okula başlamanın YK düzeyini arttırdığı bildirildi (Kalaycı, 2019). Çocuklar ile yapılan iki çalışmada okul başarısının iyi olmasının YK düzeyini arttırdığı görüldü (Akaydın, 2020; Mızrak, 2019). Organ nakli olan çocuklar ile yapılan çalışmada, okula devam etme durumu ve arkadaş ilişkilerinin iyi düzeyde olmasının YK düzeyini arttırdığı bildirildi (Düken, 2018).

“Sosyal ve Günlük Aktiviteler” grubuna dahil edilen çalışmaların sonuçlarına bakıldığında, çocuk yaşam kalitesi düzeyi ile sosyal ve günlük aktiviteler arasındaki ilişkiyi anlamlı bulan beş çalışma sonucu olduğu görüldü. Çocuğun günlük faaliyetleri yapabilme düzeyinin fazla olmasının YK düzeyini arttırdığını saptayan iki çalışma olduğu bildirildi (Fırat, 2014; Kocaaslan, 2016). Hastalık durumunun sosyal aktivite ve spor yapılmasının engellenmesinin YK düzeyini azalttığını bildiren üç çalışma sonucu mevcuttur (Güner, 2015; Kalaycı, 2019; Tekin, 2017).

“Aile ve Ev Yaşamı” grubuna dahil edilen çalışmaların sonuçlarına bakıldığında, çocuk yaşam kalitesi düzeyinin aile ve ev yaşamı ile ilişkili olduğunu saptayan beş çalışma sonucu olduğu görüldü. Anne-baba eğitim seviyesinin yüksek olmasının çocuk YK düzeyini arttırdığını bulan üç çalışma mevcuttur (Fırat, 2014; Kalaycı, 2019; Mızrak, 2019). Onkoloji hastaları ile yapılan çalışmada, babanın mesleğinin esnaf olmasının çocuk YK düzeyini arttırdığı (Kalaycı, 2019) bildirilirken, Tip 1 diyabetes mellituslu çocuklar ile yapılan bir başka çalışmada, babanın çalışmıyor olmasının çocuk YK

düzeyini arttırdığı bildirildi (Yüksel, 2018). Tip 1 diyabetes mellituslu çocuklar ile yapılan diğer çalışmada, kardeş sayısı ile çocuğun YK düzeyi arasında negatif yönde ilişki olduğu (Fırat, 2014) görüldü. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuklar ile yapılan çalışmada, çekirdek aile yapısına sahip olmanın çocuk YK düzeyini arttırdığı bildirildi (Mızrak, 2019). Bu iki çalışmaya aykırı olarak bir çalışmada geniş aile yapısının YK düzeyini arttırdığı görüldü (Akkuş & Ayhan, 2018). Tip 1 diyabetes mellituslu çocuklar ile yapılan çalışmada, ailede kronik hasta olmasının çocuk YK düzeyini azalttığı ve ailenin gelirinin fazla olmasının çocuk YK düzeyini arttırdığı görüldü (Fırat, 2014). Onkoloji hastaları ile yapılan çalışmada, ev ısınma şeklinin kalorifer olmasının çocuğun YK düzeyini arttırdığı bildirildi (Kalaycı, 2019).

“Hastane” grubuna dahil edilen çalışmaların sonuçlarına bakıldığında, çocuk yaşam kalitesi düzeyinin hastane ile ilişkili olduğunu saptayan üç çalışma sonucu olduğu görüldü. Onkoloji hastası çocuklar ile yapılan çalışmada, çocuğun hastaneye gelişinde eşlik edenin anne olmasının çocuk YK düzeyini arttırdığı bildirildi (Kalaycı, 2019). Süreğen hastalığa sahip çocuklarda yapılan çalışmada, 30 günden uzun hastanede yatmanın YK düzeyini azalttığı bildirildi (Yurdabakan, 2019). Diyabet, epilepsi ve kronik böbrek yetmezliği olan çocuklar ile yapılan çalışmada, hastaneye geliş sıklığının artmasının YK düzeyini azalttığı bildirildi (Akkuş & Ayhan, 2018).

TARTIŞMA

Hastalık varlığı ve hastaneye yatma çocuğu korkutan, rahatsız eden ve hoş olmayan deneyimler içermektedir (Boztepe ve ark., 2017; Erdoğan ve ark., 2020; Lau & Tse, 1993). Çocuklarda hastaneye yatmaya bağlı olarak anksiyete, korku, endişe ve kaygı gibi olumsuz duygular görülebilmektedir (Beytut ve ark., 2009). Bu durum çocuğun hastalık ve tedaviye daha zor uyum göstermesine neden olmakta, iyileşme hızını azaltmakta, hastanede yatış süresini uzatmakta ve yaşam kalitesini düşürmektedir (Üstün ve ark., 2014).

Çalışmaya dahil edilen araştırmalarda çocuk yaşam kalitesinin hastalığa bağlı olarak değiştiği ile ilgili anlamlı sonuçların olduğu saptandı (Akaydın, 2020; Akkuş & Ayhan, 2018; Çelik, 2019; Fırat, 2014; Erturan ve ark., 2013; Hacıoğlu, 2020; Harmancı, 2013; Kalaycı, 2019; Keleş, 2017; Kocaaslan, 2016; Şancı, 2016; Tezer, 2020; ; Uğur, 2020; Yıldırım, 2011; Yüksel, 2018; Yılmaz, 2015). Öztoprak (2019) çalışmasında, çocuğun tıbbi tedavi almasının yaşam kalitesini düşürdüğünü bildirmiştir. Doğuştan kalp hastalığı olan çocuklarla yapılan çalışmada, çocuğun yaşam kalitesini hastalığın tipi, hastalığın sınıfı, cerrahi girişim uygulanma durumu, tıbbi tedavi varlığı değişkenlerinin etkili olduğu rapor edilmiştir (Konca, 2016). Baytekin (2017)'in yaptığı çalışmada, çocuğun yaşam kalitesi düzeyinde hastalık tanısının etkili olduğu bildirilmiştir. Lumbosakral spina bifidalı çocuklarla yürütülen çalışmada, hastalığın yarattığı kısıtlılıkların çocuğun yaşam kalitesini azalttığı bulunmuştur (Güloğlu ve ark., 2019). Araştırmaya dahil edilen çalışma bulgularını literatürdeki bu çalışma sonuçları desteklemektedir. Hastalığın ortaya çıkardığı durumlar (hastalığın şiddeti, aktif evrede olma ve remisyon süresi, ilaç sayısı ve ilaç sıklığı, seçilen tedavi yöntemleri, tedavi yan etkileri vb.) ve belirtiler (laboratuar değerlerinde bozukluk, hastalığa özgü semptomlar vb.) çocuğun bağımsızlığının engellenmesine, hastalığa uyumun gecikmesine, rutin hayatından sürekli kopma yaşanmasına neden olur. Bu durumun çocuğun yaşam kalitesinin azalmasına neden olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamız sonucunda çocuğun ruhsal durumunun yaşam kalitesini etkilediği ile ilgili araştırmalar olduğu saptandı (Baş, 2020; Çolak, 2012; Dinç ve ark., 2018; Erturan ve ark., 2013; Tekin, 2017; Tezer, 2020; Yıldırım, 2011; Yılmaz, 2015; Yüksel, 2018). Akneli ergenlerle yapılan çalışmada, yalnızlık ile yaşam doyumu puanları arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı korelasyon olduğu ve yalnızlık arttıkça yaşam doyumunun azaldığı bildirilmiştir (Erturan ve ark., 2014). Sertçelik ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada, doğuştan kalp hastalığı olan çocuklarda ruhsal belirti düzeyinin artması durumunda yaşam kalitesi ölçeğinin duygusal iyilik ve özsaygı alt boyutlarının anlamlı düzeyde azaldığını rapor etmişlerdir. Şahin ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada, durumluk-süreklilik kaygı durumu ile yaşam kalitesi arasında negatif yönde ilişki olduğu bildirilmiştir. Araştırmamıza dahil edilen çalışmaların sonuç bulguları ile literatür sonuçları benzerdir. Çocukta anksiyete ve depresif ruh halinin çocuğun yaşamdan doyum alamamasına ve yaşam kalitesinin düşmesine neden olduğu düşünülmektedir.

Çalışmaya dahil edilen araştırmalarda çocuğun okul hayatının yaşam kalitesini etkilediği ile ilgili anlamlı sonuçların olduğu saptandı (Akaydın, 2015; Düken, 2018; Kalaycı, 2019; Mızrak, 2019;). Kanser tanısı almış çocuklarla yapılan çalışmada, çocuğun okula devam ediyor olmasının yaşam kalitesi düzeyini arttırdığı bildirilmiştir (Baytekin, 2017). Altıparmak ve arkadaşları (2012) yaptıkları çalışmada, olumlu okul yaşantısının ergenlerin yaşam kalitelerini artırıcı etkisinin olduğunu rapor etmişlerdir. Çocukların arkadaş ilişkilerinin, okula devam etme durumunun ve iyi okul başarısına sahip olmasının, arkadaşları ile daha kolay paylaşımda bulunmasına motive ederek çocuklara sosyal destek sağladığı saptanmıştır (Mok & Flynn, 1997). Bu durumun yaşam kalitesini olumlu etkilediği düşünülmektedir.

Araştırmamızda çocuğun sosyal alan durumu ile yaşam kalitesi arasında ilişki olduğunu gösteren çalışmalar saptandı (Fırat, 2014; Güner, 2015; Kocaaslan, 2016; Kalaycı, 2019; Tekin, 2017). Kanser tanısı almış çocuklarla yapılan bir çalışmada, arkadaş ilişkileri iyi olan çocukların yaşam kalitesi düzeyleri arkadaş ilişkileri daha kötü olan çocuklara göre anlamlı olarak yüksek bulunduğu rapor edilmiştir (Baytekin, 2017). Ergenlerle yapılan çalışmada, iyi arkadaş grubu olanların yaşam kalitesi, iyi arkadaş grubu olmayanlara göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Altıparmak ve ark., 2012). Serebral palsili ve sağlıklı çocuklar ile vaka-kontrol araştırma dizaynına sahip bir çalışmada, çocukların katılım gösterdikleri aktivite sayısı ve sıklığı, aktiviteleri nerede yaptıkları ve eğlenme dereceleri YK düzeyleri ile istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bildirilmiştir (Akyalçın, 2012). Literatürde bulunan diğer çalışmalar ile araştırmamıza dahil edilen çalışma sonuçlarının benzer olduğu görüldü. Çocukların sosyal alandaki aktivitelerinin sıklığının ve çeşitliliğinin artmasının, onların fiziksel ve sosyal yönden yeterlilik ve bağımsız hissetmelerini sağlamaktadır. Bu nedenle yaşam kalitesi düzeyini yükselttiği düşünülmektedir.

Çalışmaya dahil edilen araştırmalarda çocuğun ev hayatının ve aile özelliklerinin yaşam kalitesini etkilediği ile ilgili anlamlı sonuçların olduğu saptandı (Akkuş & Ayhan, 2018; Fırat, 2014; Kalaycı, 2019; Mızrak, 2019; Yüksel, 2018). Baytekin (2017) 'in yaptığı çalışmada, geniş aile yapısına sahip olan çocuk yaşam kalitesi ölçek toplam puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. Sertçelik vd. (2018) yaptığı çalışmada, çocukların yaşam kalitesinin ailenin çocuk yetiştirme tutumlarına bağlı olarak değiştiği bildirilmiştir. Çocuğun sürekli içinde bulunmak zorunda olduğu ev ve aile ortamı çocuğun hastalık semptomlarını, ruhsal durumunu veya ailenin imkân doğrultusunda konfor düzeyini etkilemesi nedeniyle YK düzeyinde değişiklik yarattığı düşünülmektedir.

Araştırmamızda hastanede bulunma ile çocuğun yaşam kalitesi arasında ilişki olduğunu gösteren araştırmalar olduğu saptandı (Akkuş & Ayhan, 2018; Kalaycı, 2019; Yurdabakan, 2019). Çalışmaya dahil edilen bir araştırmada hastaneye gelişte eşlik edenin anne olmasının YK düzeyini arttırdığı (Kalaycı, 2019) görüldü. Bu durumun Türk aile yapısına dayalı olarak bağımlı olan çocuk grubunun bakım ihtiyaçlarını babadan ziyade annenin karşıladığı ve sonuçta çocuğun anne yanında kendini daha güvende hissettiği ve buna bağlı olarak YK düzeyinin etkilendiği düşünülmektedir. Çalışmaya dahil edilen başka araştırmalarda hastanede 30 günden uzun süren yatışların (Yurdabakan, 2019) ve hastaneye yatış sıklığının (Akkuş & Ayhan, 2018) çocukların belli bir süre ve sıklığa kadar hastanede yatışı tolere ettiği ancak daha uzun yatışlar ve sıklığa bağlı olarak çocuğun günlük rutin hayatlarını ciddi şekilde sekteye uğratması nedeniyle YK düzeyinin etkilendiği düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmaya dahil edilen 24 çalışma sonucunda çocuğun yaşam kalitesini etkileyen ya da ilişkili olarak bulunan veriler sunuldu. Çocuğun YK düzeyinin hastalığın doğasında var olan problemlerden, çocuğun ruhsal durumundan, aile ve ev yaşantısı özelliklerinden, okul ve arkadaş ilişkilerinden, sosyal faaliyet yeterliliğinden etkilendiği görüldü. Bu bağlamda, sonuç çıktılarının “hastalık”, “çocuğun ruhsal durumu”, “okul/arkadaş çevresi”, “sosyal ve günlük aktiviteler”, aile ve ev yaşamı” ve “hastane” olarak altı başlık altında toplanacak veriler olduğu sonucuna varıldı. Çocuk yaşam kalitesi, hastanede bulunma, hastalık varlığı ve semptomları, uygulanan girişimler gibi birçok faktörden etkilenmektedir. Tüm bu faktörlerin yaşam kalitesi kavramı içerisinde bulunan “iyi olma hali” ve “doyum alma” bileşenlerini etkilediği ve buna bağlı olarak da çocukta YK algısını değiştirdiği düşünülmektedir. Ayrıca çocuğun hastanede olduğu süre içerisinde yaşam kalitesini etkileyen etmenlerin başında çocuğun nasıl hissettiği gelmektedir. Çocuğun ruhsal durumu ise arkadaş

ilişkilerinden, okul hayatından, sosyal etkileşimlerinden, ev koşullarından ve aile özelliklerinden önemli derecede etkilenmektedir. Tüm bu etmenler çocuğun hayatının belirleyicileri olmalarından dolayı hastanede olduğu sürede tanımlanmak istenen yaşam kalitesi düzeyi içinde değerlendirilmesi gereken değişkenlerdir. Hastanede bulunan çocukların yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin neler olduğunu bulmayı amaçlayan bu çalışma sonucunda, hastanede bulunmanın çocuğun yaşam kalitesini nasıl ve nelerden etkilendiğini belirlemeye yönelik çalışmaların artırılması önerilmektedir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Çalışmanın örnekleme dahil edilen araştırmalar erişime açık olan elektronik veri tabanları ve arama motorlarından alınması ve çalışma sırasında herhangi bir maddî/manevî zarar verme riski bulunmadığından bu çalışma için etik kurul onayı gerekmemektedir. Çalışmaya dâhil edilen araştırmalar kaynakçada gösterilmiştir.

YAZAR KATKI ORANI

Fikir/kavram: SD, DE; Tasarım: SD, DE; Veri toplama: SD, DE; Veri işleme: SD, DE; Analiz ve/veya yorum: SD, DE; Kaynak tarama: SD, DE; Makale yazımı: SD; Eleştirel İnceleme: DE.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

FİNANSAL DESTEK

Bu çalışma mali açıdan desteklenmemiştir.

KAYNAKLAR

- Akaydın, A. E. (2020). *Kanserli çocukların yaşadıkları psikososyal sorunların yorgunluk ve yaşam kalitesi üzerine etkisi* (Tez No. 655635) [Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Akkuş, S. Y., & Ayhan, A. B. (2018). Kronik hastalığı olan çocukların davranışlarının ve yaşam kalitelerinin incelenmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 14, 129-135.
- Akyalçın, S. (2012). *Serebral paralizli çocuklarda aktivitelere katılımın yaşam kalitesi üzerine etkisinin incelenmesi* (Tez No. 319101) [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Altıparmak, S., Taner, Ş., Soyer, T. M., & Eser, E. (2012). İzmir/Bornova ilköğretim ikinci kademe devlet okullarındaki ergenlerde yaşam kalitesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(3), 167-173.
- Ataman, G., & Yarımoğlu, E. K. (2018). Hastane türlerine göre hasta memnuniyetini ve hastane seçimini etkileyen unsurlar. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(2), 273-88.
- Baş, M. T. (2020). *Çölyak tanılı adölesanlarda akran etkileşimli grup desteğinin yaşam kalitesi, akran ilişkileri ve başatma düzeylerine etkisi* (Tez No. 618326) [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Baytekin, M. (2017). *Kanser tanısı almış çocukların yaşam kalitesi: çocuk ve ebeveyn değerlendirmesi* (Tez No. 458377) [Yüksek Lisans tezi, Trakya Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Beytut, Ş. D., Bolşık, B., Solak, U., & Seyfioğlu, U. (2009). Çocuklarda hastaneye yatma etkilerinin projektif yöntem olan resim çizme yoluyla incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(3), 35-44.
- Boztepe, H., Çınar, S., & Ay, A. (2017). School-age children's perception of the hospital experience. *Journal of Child Health Care*, 21(2), 162-170.
- Centre for Reviews and Dissemination. (2009). *Systematic reviews: crd's guidance for undertaking reviews in health care* (1st edition). York Publishing Services Ltd.
- Çelik, H. (2019). *Tip 1 diyabetli adölesanlarda yeme davranış tutumu ve beslenme durumu ilişkisi ile yaşam kalitesinin değerlendirilmesi* (Tez No. 575465) [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Çolak, M. (2012). *Epilepsisi olan çocuklarda psikiyatrik bozukluklar ve psikiyatrik bozuklukların yaşam kalitesi üzerine etkisi* (Tez No. 306331) [Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.

- Dinç, Ş. G., Özçelik, U., Çak, T., Ersöz, E. D., Çöp, E., Yalçın, E., Kültür, E. Ç., Pekcan, S., Kiper, N., & Ünal, F. (2018). Psychiatric morbidity and quality of life in children and adolescents with cystic fibrosis. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 60, 32-40.
- Düken, M. E. (2018). *Organ nakli olan çocukların aile fonksiyonlarının çocuğun ve ebeveynin yaşam kalitesine etkisi* (Tez No. 486948) [Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Eiser, C., & Morse, R. (2001a). Quality-of-life measures in chronic diseases of childhood. *Health Technology Assessment*, 5(4), 9-19.
- Eiser, C., & Morse, R. (2001b). A review of measures of quality of life for children with chronic illness. *Archives of Disease in Childhood*, 84, 205-11.
- Erdoğan, Ç., Turan, T., & Pınar, B. (2020). Çocukların kendi çizimleri ile çocuk yoğun bakım ünitesi deneyimleri. *Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi*, 29(2), 92-8.
- Erturan, İ., Aktepe, E., Balcı, D. D., Yıldırım, M., Sönmez, Y., & Ceyhan, A. M. (2013). Atopik dermatitli ergenlerde benlik saygısı ve dermatolojik yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *TURKDERM*, 47, 39-44.
- Erturan, İ., Aktepe, E., Kocaman, O., Sönmez, Y., Başak, P. Y., Ceyhan, A. M., & Akkaya V. B. (2014). Akneli ergenlerin yaşam kalitesi, yalnızlık ve yaşam doyumu düzeylerinin değerlendirilmesi. *TURKDERM*, 48(4), 172-6.
- Fırat, E. (2014). *13-16 yaş tip 1 diyabetli çocukların yaşam kalitesini etkileyen etmenlerin araştırılması* (Tez No. 354729) [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Güloğlu, S., Tarakcı, D., Alataş, İ., Canaz, H., & Alğun, Z. C. (2019). Lumbosakral spina bifidalı olgularda alt ekstremitte kas kuvvetinin fonksiyonel yürüme düzeyi ve yaşam kalitesine etkisi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 37-49.
- Güner, F. (2015). *Epilepsi tanısı ile izlenen 8 – 12 yaş çocuklarda yaşam kalitesi ve etkileyen etmenlerin belirlenmesi* (Tez No. 426662) [Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Hacıoğlu, A. (2020). *Kemoterapi tedavisi alan çocuklarda oral mukozitin yaşam kalitesine etkisi* (Tez No. 617979) [Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Harmancı, H. S. (2013). *Epilepsili çocuk ve ergenlerde psikopatoloji, yaşam kalitesi ve aile boyutu* (Tez No. 408196) [Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Ilangoan, P., Pedersen, S., Godfrey, S., Nikander, K., Noviski, N., & Warner, J. O. (1993). Treatment of severe steroid dependent preschool asthma with nebulised budesonide suspension. *Archives of Disease in Childhood*, 68(3), 356-9.
- Kalaycı, E. (2019). *Çocuk onkoloji-hematoloji polikliniğinde tedavi gören 8-12 yaş çocuklarda yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi* (Tez No. 560797) [Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Keleş, E. (2017). *Akut lenfoblastik lösemi tedavisi sonrası remisyonda olan 7-12 yaş arası çocukların bilişsel durum, fiziksel kapasite ve günlük yaşam aktivitelerinin yaşam kalitesi üzerine etkisi* (Tez No. 466520) [Tıpta Uzmanlık Tezi, Gazi Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Kocaaslan, E. N. (2016). *Astımlı çocuklarda hastalık yönetimi konusunda verilen eğitimin çocukların yaşam kalitesi ve öz etkililik düzeylerine etkisi* (Tez No. 457328) [Tıpta Uzmanlık Tezi, Trakya Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Konca, H. K. (2016). *Doğuştan kalp hastalığı olan çocuklarda yaşam kalitesinin ölçümlenmesi ve sosyodemografik özellikler* (Tez No. 443680) [Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Kourkoutas, E., Georgiadi, M., & Plexousakis, S. (2010). Quality of life of children with chronic illnesses: A review of the literature. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 4763-67.
- Lau, B. W. K., & Tse, W. W. C. (1993). Psychological effects of physical illness and hospitalization on the child and the family. *J.H.K.C. Psych*, 3, 9-18.
- Mızrak, M. (2019). *Dikkat eksikliği ve hiperaktivite tanısı ile izlenen çocukların algıladıkları ebeveyn tutumları ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesi* (Tez No. 617644) [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.

- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Med*, 6(7), 1-8.
- Mok, M. M. C., & Flynn, M. (1997). Does school size affect quality of school life?. *Issues in educational research*, 7, 69-86.
- Moola, S., Munn, Z., Tufanaru, C., Aromataris, E., Sears, K., Sfetcu, R., Currie, M., Lisy, K., Qureshi, R., Mattis, P., & Mu, P. (2020). Systematic reviews of etiology and risk. In E. Aromataris, Z. Munn (Eds.), *JBI manual for evidence synthesis*. The Joanna Briggs Institute. <https://synthesismanual.jbi.global>.
- Öztoprak, M. B. (2019). *Doğumsal kalp hastalıklı çocuklarda yaşam kalitesi ve psikososyal problemlerin değerlendirilmesi* (Tez No. 579561) [Tıpta Uzmanlık Tezi, Dicle Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Sertçelik, T., Alkan, F., Sapmaz, Ş. Y., Coşkun, Ş., & Eser, E. (2018). Doğuştan kalp hastalığı olan çocuklarda yaşam kalitesi. *Turkish Archives of Pediatrics*, 53(2), 78-86.
- Şahin, N., Öztop, D. B., Yılmaz, S., & Altun, H. (2015). Assessment of psychopathology, quality of life, and parental attitudes in adolescents with type 1 diabetes mellitus. *Archives of Neuropsychiatry*, 52(2), 133-8.
- Şancı, Y. (2016). *Astım tanısı ile izlenen çocuklarda yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin belirlenmesi* (Tez No. 462838) [Yüksek Lisans Tezi, Koç Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Tekin, M. N. (2017). *Juvenil idiyopatik artriteli çocuklarda yaşam kalitesine etki eden faktörlerin ve sağ kalım belirleyicilerinin değerlendirilmesi* (Tez No. 466359) [Tıpta Uzmanlık Tezi, Erciyes Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Tezer, D. (2020). *Juvenil idiyopatik artriteli çocuk ve ergenlerde kognitif fonksiyonların, psikiyatrik hastalıkların ve yaşam kalitesinin sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması*. (Tez No. 638250) [Tıpta Uzmanlık Tezi, Pamukkale Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- The WHOQOL Group. (1996). What quality of life. *World Health Forum*, 17, 354-6.
- Uğur, S. (2020). *Kemoterapi tedavisi alan çocuklarda yorgunluğun yaşam kalitesine etkisi* (Tez No. 650397) [Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Üstün, G., Erşan, E., Kelleci, M., & Turgut, H. (2014). Hastanede yatan çocuklarda psikososyal semptomların bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 36(1), 25-33.
- Yıldırım, N.S. (2011). *Çocuk onkoloji hastalarında yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin incelenmesi* (Tez No. 307324) [Tıpta Uzmanlık Tezi, Uludağ Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Yılmaz, A. F. (2015). *Gaziantep üniversitesi tıp fakültesinden takipli kronik böbrek hastalığı, son dönem böbrek yetmezliği ve böbrek nakli olan çocuklarda yaşam kalitesinin değerlendirilmesi* (Tez No. 426554) [Tıpta Uzmanlık Tezi, Gaziantep Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Yurdabakan, İ. (2019). *Hastane okullarına giden süregelen hastalığı olan çocukların sağlıkla ilgili yaşam kalitesi düzeyleriyle öğretmen ve çocukların bu okullar hakkındaki görüşleri* (Tez No. 602943) [Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Yüksel, E. (2018). *Tip 1 diabetes mellituslu çocuklarda psikososyal problemler ve yaşam kalitesi değerlendirilmesi* (Tez No. 501793) [Tıpta Uzmanlık Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.