

# Okul Yaş Dönemi Çocuğu Olan Ebeveynlerin Hastalık Ve Hastaneye Yatma Durumunda "Ebeveynlerin Endişe Kaynakları Ölçeği"nin Geliştirilmesi Ve Çocukların Endişe Kaynakları İle Etkileşimi

Improvement Of "Parent Anxiety Resources Scale" Under Conditions Of Disease And Hospitalization Of School Age Children And Influence Over "Children Anxiety Resources"

Yrd.Doç.Dr. Demet GÖNERER  
Prof.Dr. Hatice PEK

<sup>1</sup>Sinop Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Emekli öğretim üyesi

## Özet

Araştırma, okul yaş dönemindeki çocukların hastalık ve hastaneye yatma durumunda "Ebeveynlerin Endişe Kaynakları Ölçeği" nin (EEKÖ) geliştirilmesini ve "Çocukların Endişe Kaynakları" ile etkileşimini saptamak amacıyla metodolojik ve deneysel olarak planlandı. Araştırma, Sinop Atatürk İlköğretim Okulu'nda, Sinop SSK Hastanesi'nde, Sinop Devlet Hastanesi'nde, Samsun SSK Bölge Hastanesi'nde, Samsun Doğum ve Çocuk Hastanesi'nde, gerekli izinler alındıktan sonra Eylül 2002-Ekim 2003 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma evrenini, Sinop Atatürk İlköğretim Okulu'nda okuyan çocukların, Sinop Devlet Hastanesi'nde, Sinop SSK Hastanesi'nde ayakta/yatan hasta çocukların ebeveynleri ve Samsun SSK Bölge Hastanesi'nde ve Samsun Doğum ve Çocuk Hastanesi'nde yatan çocuklar ve ebeveynleri, örneklem ise , basit rastgele örneklem yöntemiyle belirlenen 60 çocuk ve 239 ebeveyn oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak, EEKÖ, Endişe Oluşturan Düşünce Kaynakları (ÇEKÖ), Beck Anksiyete Envanteri (BAE), Spielberger Durumluk- Sürekli Kaygı Envanteri(SDSKE), Aile- Çocuk Bilgi Formu kullanıldı. "Ebeveynlerin Endişe Kaynakları Ölçeği"nin güvenilirlik ve geçerlilik alfa katsayısı = 0.94 olarak bulunmuştur. Vaka grubundaki ebeveynlerin endişe kaynaklarından aldıkları puan ortalamalarının standart sapmalarının eğitim öncesi yüksek, eğitim sonrası düşük olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak; EEKÖ'nün geçerli ve güvenilir olduğu, bu amaçla yapılacak çalışmalarda kullanılabilceği, okul yaş dönemi çocuğu olan ebeveynlerin çocuklarının hastalık ya da hastaneye yatma durumunda, endişelerinin arttığı, endişesi yüksek olan ebeveynlerin çocuklarının da endişesinin yükseldiği, ebeveynlere hemşire tarafından, çocuklarının hastalık ve hastaneye yatması ile ilgili eğitim yapılmasının ebeveynlerin endişesini düşürdüğü, endişesi azalan ebeveynlerin çocuklarını da endişesinin azaldığı saptandı.  $p < 0.001$ .  
**Anahtar kelimeler:** Çocuklar, Hastaneye Yatış, Ebeveyn, Ölçek, Endişe

## Abstract

The research is planned methodologically and experimentally to improve "Parent Anxiety Resources Scale" under conditions of disease and hospitalization of school age children and influence over "Children Anxiety Resources". The research is applied in between September 2002 October 2003 at Sinop Atatürk Primary School, Sinop SSK Hospital, Sinop Government Hospital, Samsun SSK Regional Hospital, Samsun Birth and Children Hospital after receipt of required permissions. The study group included children attending to Sinop Atatürk Primary School, Parents of hospitalized or outpatient children in Sinop Government Hospital and Sinop SSK Hospital and parents and children hospitalized at Samsun SSK Regional Hospital and Samsun Birth and Children Hospital who are determined by simple random sampling method. Within the study group there are 60 children and 239 parents. Data are obtained by application of "Resources of Anxiety Causing Thoughts" (RACT), "Back Anxiety Inventory" (BAI), State- Trade Anxiety Inventory (STAI), Family Info Form. Alpha constant of Parent Anxiety Resources Scale is found out as 0.94. The corresponding standard deviations of the average points which parents in the case group received from Anxiety Resources are found to be high before education and to be low after education. Consequently reliability and validity of "Parent Anxiety Resources Scale" is confirmed. It is determined that increase in the anxiety of parents whose school age children are hospitalized directly increases the anxiety of their children. It is proved that education given by nurses to the parents decreases the anxiety of parents which in turn decreases the anxiety of their children.  $p < 0.001$   
**Key Words:** Children, Hospitalization, Parent, Scale, Anxiety

## GİRİŞ

Çocuklar bir toplumun geleceğini ve niteliğini belirleyen en önemli bireylerdir. Dünyanın en kalabalık yirmi ülkesi arasında yer alan ülkemizin, nüfusunun % 18'ini sadece 5 ile 14 yaş arasındaki çocukların oluşturması da okul yaş dönemi çocukların toplumsal varlığının önemini göstermektedir (1).

Okul yaş dönemi çocuklar için arkadaşları, okulu, ders başarıları ve fiziksel yeterlilikleri çok önemlidir. Çocuklar bu dönemde girişken çalışkan ve hareketlidir. Olumlu benlik saygısının gelişmesi için ebeveynlerinin ve aynı cinsiyetten oluşan akran gruplarının onayına gereksinim duyarlar. Bu yaş döneminde çocuklar enerjik ve hareketlidirler.

Fiziksel kısıtlılık yaşamaları endişelenmelerine yol açar. Özellikle hastalandıklarında ya da hastaneye yattıklarında bu kısıtlılık artacağı için endişeleri de yoğunlaşır. Eğer ebeveynler de endişeli ise, bu endişe çocuğa da geçiş yaparak çocuktaki endişe daha da yoğunlaşır. Bu nedenle, sadece çocuklara değil, ebeveynlerine de eğitim yapılması önemlidir. Ancak öncelikle ebeveynlerin çocuklarının hastalık ve hastaneye yatma gibi durumlarında, yaşadıkları endişenin somut olarak ölçülmesi gerekmektedir (2-6).

Ölçme, genellikle belli bir amaç için yapılır. Amaç, ölçme konusu bakımından kişiler, olaylar ya da nesnelere hakkında değerlendirme yapmak ve elde edilen değerlendirme sonuçlarına göre belli karar vermektir. Ölçme ve sayısal değerlendirme, Araştırmada en çok kullanılan ölçek türlerinden biri olan likert tipi ölçek kullanılmıştır (7).

Yrd.Doç.Dr. Demet GÖNERER,  
Sinop Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu  
**Adres:** Sinop Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu SİNOP  
**Tel:** 0368 271 55 88 **Fax:** 0368 271 48 22  
**E-mail:** gonener@hotmail.com

Gaziantep Tıp Dergisi 2009;15(1):31-40.



## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma, Sinop Atatürk İlköğretim Okulu (SAİO), Sinop Atatürk Devlet Hastanesi (SADH), Sinop SSK Hastanesi (SSSKH), Samsun SSK Bölge Hastanesi (SaSSKBH), Samsun Doğum ve Çocuk Hastanesinde (SaDÇH) Eylül 2002 Ekim 2003 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma evrenini, SAİO'da okuyan çocukların ebeveynleri, SADH' deki ayaktan/yatan hasta çocukların ebeveynleri, SSSKH' deki ayaktan/yatan hasta çocukların ebeveynleri ve SaDÇH'de yatan çocukların ebeveynleri SaSSKBH'de yatan çocuklar ve ebeveynleri oluşturdu. Araştırmanın örneklemini, vaka kriterlerine uygun olarak basit, rastgele yöntem ile belirlenen ebeveynler ve çocuklar oluşturdu.

Ölçeği geliştirmek için, test-tekrar test analizinde ebeveynlerin seçim kriterleri; ebeveynin 6-12 yaş dönemi sağlıklı çocuğa sahip olması, ebeveynin üvey olmaması, mental-ruhsal rahatsızlığının olmaması, anksiyete bozukluğunun olmaması, ilaç ya da madde bağımlılığının olmaması olarak belirlendi.

Güvenirlik ve geçerlik analizinde ebeveyn için vaka seçimi kriterleri; çocuğun yanında kalan ebeveyn olması, ebeveynlerin üvey olmaması, anksiyete bozukluğunun olmaması, ruhsal hastalıkların olmaması, ilaç ya da madde bağımlılığının olmaması, mental rahatsızlığının olmaması, kolay iletişim kurması, çalışmaya katılmaya gönüllü olması olarak belirlendi. Güvenirlik-geçerlik analizi, kriterlere uygun 149 ebeveyn ile gerçekleştirildi. Güvenirlik analizinde, iç tutarlılık için item alpha, madde analizi için pearson çarpım momentler katsayısı 0.94 olarak bulundu. Geçerlik analizi için taslak ölçek de, çeşitli üniversitelere bağlı olan, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, İstatistik, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik, Türk Dili ve Edebiyatı alanındaki toplam 12 uzmanın görüşüne sunuldu, dil ve anlam geçerliği sağlandı.

Ölçeğin oluşturulmasında üç grup ebeveyn ile çalışıldı. 1.Grup için; sağlıklı, okula giden, okul yaş dönemi çocukların ebeveynleri (n=72+15=87), 2.Grup için; ayaktan tedavi almak amacıyla, acil kliniğine ya da polikliniğe başvuran okul yaş dönemi çocukların ebeveynleri (n=17+15=32), 3.Grup için; hastanede yatan okul yaş dönemi çocukların ebeveynleri (n=11+19=30) alındı. Parametrik testlerde yapılacak analizlerde en az 30 vaka olması kuralı dikkate alınarak, her grup en az 30 kişi olmak üzere toplam 49 kişiye, 1.grupta 15 kişiyle, 2.grupta 15 kişiyle, 3.grupta 19 kişiyle her bir gruptaki ebeveyn sayısı toplam 49 kişiye tamamlandı.

Ebeveynlere "Aile Bilgi Formu", "Çocuk Bilgi Formu", "Ebeveynlerin Endişe Kaynakları Ölçeği", "Spilberger Durumluluk-Süreklilik Kaygı Envanteri (SDKE-SSKE)", "Back Anksiyete Envanteri (BAE)" uygulandı. Her bir ölçeğin kendi içindeki güvenilirlik-geçerlik çalışmaları ve geliştirilen ölçekle arasında korelasyon analizi yapıldı. Düzenlenmiş ölçek ile BAE arasında pozitif yönde çok iyi düzeyde ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı korelasyon bulundu.

Geliştirilen ölçekle ilgili grupların her birinin güvenilirlik analizinde, 1.grubun güvenilirlik katsayısı; alpha= 0.94, iken 2.grubun alpha= 0.95, 3. grubun alpha= 0.93, tüm gruplar için ortalama 0.94 bulundu. SDKE, SSKE ve BAE'nin güvenilirlik analizleri yapıldığında sırayla; 0.94, 0.91, 0.96 bulundu. Geçerlik- güvenilirlik çalışmalarından sonra, faktör analizi yapılarak geliştirilen ölçekteki maddeler kendi içinde 6 faktör altında toplandı. Ölçek, 57 maddelik son halini alarak, 4 seçenekli puan sistemiyle son halini aldı(Tablo 1). Faktörler;

1. Ebeveynin çocuklarıyla, aileleriyle, çevresiyle ilgili endişe kaynakları,
2. Çocukta oluşturabileceği fiziksel sorunlara yönelik endişe kaynakları,
3. Ebeveynlerin eşleriyle aralarında oluşabilecek sorunlarla ilgili endişe kaynakları,
4. Hastalık dışında hastane ile ilgili endişe kaynakları,
5. Çocuğun dışı yönelik tepkileriyle ilgili endişe kaynakları,
6. Çocuğun bedenine yönelik endişe kaynakları olarak belirlendi.

Verilen yanıtlara yönelik,

Çok düşünürüm; 3 puan,  
Biraz düşünürüm; 2 puan,  
Çok az düşünürüm; 1 puan,

Hiç düşünmem; 0 puan olarak düzenlendi. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin yaşadığı endişe düzeyinin yüksekliğini göstermektedir.

Ölçek son haline geldikten sonra, araştırmadaki 149 ebeveynle birlikte toplam 179 ebeveyn üzerinde tekrar ölçeğin güvenilirlik-geçerlik analizi yapıldığında güvenilirlik analizi cronbach alpha= 0.94, madde analizi item alpha (pearson momentler çarpım korelasyonu) =0.94, Guttman iç tutarlılık katsayısı= 0.94 bulunmuş olup, tüm iç tutarlılık ölçütleri ileri düzeyde güvenilir ve geçerli olduğu saptanmıştır. Bu şekilde de BAE, SDKE, SSKE ölçme araçları ile karşılaştırılması yapıldığında, SDKE ile orta düzeyde anlamlı bir korelasyon, SSKE ile orta düzeyde anlamlılık sınırına yakın bir korelasyon, BAE ile arasında çok iyi yönde pozitif düzeyde ve istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı korelasyon bulunmuştur (Tablo 2).

Araştırmada elde edilen veri değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 10,0 programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma) yanı sıra niceliksel karşılaştırılmasında iki eş arasındaki T testi, Mann Whitney U test kullanıldı. Niteliksel karşılaştırılmasında ise Ki-Kare testi kullanıldı. Parametreler arası ilişkileri saptamada pearson korelasyon analizi kullanıldı.

**Tablo 1.** Ebeveynlerin Endişe Kaynakları Ölçeği (EEKÖ).( Araştırma Sonucu Geliştirilen Ölçek )

DÜŞÜNCELER	Çok düşünürüm	Biraz düşünürüm	Çok az düşünürüm	Hiç düşünmem
1-Çocuğumun hastalığından dolayı okula devam edemediği için derslerinde başarısız olacağını				
2-Çocuğumun önceden yaptıklarını yapamayacaklarını				
3-Çocuğumun iyileşemeyeceğini				
4-Çocuğumun bedenini algılamasında değişiklik olacağını				
5-Çocuğumun huyunun değişeceğini				
6-Çocuğumun beslenme düzeninin bozulacağını				
7-Çocuğumun hastalığının ilerleyeceğini				
8-Çocuğumun herhangi bir nedenle acı çekeceğini				
9-Hastaneye ziyarete gittiğimde benden zor ayrılacağını				
10-Çocuğumun sakat kalacağını				
11-Çocuğumun öleceğini				
12-Çocuğumun hastalığı nedeniyle büyümesinin yaşitlarına göre geri kalacağını				
13-Çocuğumun hastalığı nedeniyle kendini suçlayacağını				
14-Çocuğumun beni suçlayabileceğini				
15-Ebeveyn ziyaretlerinden sonra çocuğumun çok ağlayacağını				
16-Çocuğumun çevreyle ilişkisini kesebileceğini				
17-Çocuğumun işe yaramazlık hissedeceğini				
18-Çocuğumda tikler oluşabileceğini				
19-Çocuğumun arkadaşlarından uzak kalması nedeniyle çok üzüleceğini				
20-Çocuğumun hastaneye yatış nedenini yeterince anlayamayacağını				
21-Çocuğumda hastalığı dışında başka hastalıklar da gelişebileceğini				
22-Hastaneden eve döndüğünde normal yaşamına alışmakta güçlük çekeceğini				
23-Çocuğumun hastalığı nedeniyle eşimin beni suçlayacağını				
24-Eşimle sıkıntılarımı paylaşamayacağımı				
25-Çocuklarımın bakımı ile ilgili eşimin bana güveninin sarsılabileceğini				
26-Çocuğumu kaybedebileceğimi				
27-Eşimin çocuğumun bakımında benimle işbirlikçi olmayacağını				
28-Eşimle ilgili paylaşımlarının azalacağını				
29-Eşimin bana yeterince anlayışlı olmayacağını				
30-Eşime yeterince anlayışlı olamayacağımı				
31-Hastalık nedeniyle maddi sıkıntı yaşayacağımı				
32- Aile içindeki sorumluluklarımızın değişeceğini				
33-Çocuğumla ailem arasında kalacağımı				
34-Evdeki çocuklarımı ihmal edeceğimi				
35-Çocuğumun hastalığından kardeşlerinin psikolojik olarak çok etkileneceğini				
36-Hastanenin yabancı bir ortam olacağını				
37-Hastanede çocuğumun tuvalet ihtiyacını rahat gideremeyeceğini				
38-Sağlık ekibinin çocuğuma ilgisiz davranacağını				
39-Hastane temizliğinin yetersiz olacağını				
40-Kimseden yardım alamayacağımı				
41-Yanlış ilaç verileceğini				
42-Çocuğumun hastalığı nedeniyle başka sağlık kurumlarına sevk edileceğini				
43-Hastalık ya da hastaneye ilgili gerçekleri söylemem gerektiğini				
44-Çocuğumu ağırlı işlemlerden koruyamayacağımı				
45-Çocuğuma yeterince dokunamayacağımı				
46-Çocuğumun sağlık giderleri nedeniyle işyerine külfet olacağını				
47-İş yeriyle ilgili izin problemi yaşayabileceğimizi				
48-Evdeki çocuklarımla ilgilenemeyeceğimi				
49-Çocuğumla ilişkilerimizin bozulacağını				
50-Çocuğumun artık bana güven duymayacağımı				
51-Arkadaşlarımla yeterince görüşemeyeceğimi				
52-Çocuğumun hastalığının beni çok üzeceğini				
53-Hastaneye yatış nedenini yeterince				
54-Çocuğumun kendisine yapılan uygulamaların ne amaçla yapıldığını yeterince anlatamayacağımı				
55-Çocuğuma karşı doğru davranışlar geliştiremeyeceğimi				
56-Çocuğumu hastalıktan yeterince koruyamadığımı				
57-Çocuğumun okulundan uzak kalması nedeniyle çok üzüleceğini				

Geçerlilik ve iç tutarlık analizleri Reliability analizi ile yapıldı. Geliştirilen ölçekteki sorular faktör analizi yöntemi ile ayrıştırılarak sınıflandı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık  $p < 0,05$  düzeyinde değerlendirildi.

### BULGULAR

Araştırmada elde edilen sonuçlar 6 bölümde ele alınmıştır.

1.Bölümde, ebeveynin ve çocuğun demografik özellikleri incelendiğinde;

Hastaneye yatan çocukların ebeveynlerinin hem kontrol grubunda (%93.3 n=28) hem de vaka grubunda (%96.7 n=29) tamamına yakınının anne olduğu saptandı.

Vaka ve kontrol grubundaki ebeveynlerin yaş dağılımları incelendiğinde, 35 yaş üzeri ebeveynlerin %43.3 oranla ilk sıralamada yer aldığı belirlendi.

Ebeveynlerin eğitim durumları incelendiğinde, okur-yazar olmama oranının %8.3 olduğu, %76.1'nin ise ilköğretim mezunu olduğu tespit edildi.

Ebeveynlerin çocuk sayısı incelendiğinde, çoğunluğun 2-3 çocuğa sahip olduğu, grupların aile yapılarının birbirine benzerlik göstermekte olduğu ve çekirdek aile yapısının %73.3 olduğu saptandı (Tablo 3).

Araştırmaya katılan çocukların yarıdan fazlasının (%76.8) 6-9 yaş grubundaki çocuklar olduğu ve hastaneye yatan çocukların çoğunluğunun erkek çocuk olduğu belirlendi (%56.7 n=34)(Tablo 4).

2.Bölümde, ebeveynlerin, çocukların hastalık ve hastaneye yatma ile ilgili bilgilendirilme ve endişelenme durumu incelendiğinde;

Araştırma grubundaki ebeveynlerin büyük çoğunluğunun (%90 n=54) çocuklarının hastaneye yatacağını o gün öğrendiği ve kendisine hekim ya da ailesinin bildirdiği belirlendi (%98.3 n= 59 , %1.7 n=1). Bulgulara göre, gruplardaki ebeveynlerin, sağlık ekibi ile tanıştırılmama oranının %98.3 n=59 olduğu belirlendi. Ebeveynlerin çocuklarının hastaneye yatacağını öğrendikleri zaman ve hastanede yatarken endişelenmiş olduğu (%100 n=60 ) belirlendi (Tablo 5).

3.Bölümde, çocukların hastalık ve hastaneye yatma ile ilgili bilgilendirilme ve endişelenme durumu, ebeveyn tutumlarıyla endişe durumlarının etkileşimi incelendiğinde;

Araştırmaya katılan çocukların hastalık ve hastaneye yatma ile ilgili bilgilendirilme ve endişelenme durumu incelendiğinde, çocukların %90'ının hastaneye yatmadan önce hastane hakkında bilgisinin olmadığı, olanların da önceki hastane deneyimleri ve televizyon nedeniyle bilgisinin olduğu ya da öğretmenlerinden bilgi aldığı, grubun tamamının sağlık ekibi ile tanıştırılmadığı (%100 n=60), kullanılan aletler hakkında açıklama yapılmadığı (%100 n=60) belirlendi (Tablo 6).

4.Bölümde, ebeveynlerin ve çocukların, EEKÖ, ÇEKÖ, BAE, SDKE, SSKE'DEN aldıkları I. ve II. uygulama puanları incelendiğinde;

Araştırmaya katılan çocukların tamamının (%100 n=60) hastanedeyken ve ağırlı işlemler uygulanırken yanlarında birisinin kalmasını istediği ve çoğunlukla da bu kişinin annesi olduğu (%90 n=54) saptandı.

Araştırmaya katılan çocukların, hastaneye yatma durumunda ve ebeveynlerinin telaşlı olması, ağlaması, korkmuş görünmesi, üzgün görünmesi, çocuğuna kızmaması, endişeli olması gibi olumsuz tepkileri görmesi durumunda, tamamının (%100 n= 60) endişelendiği belirlendi (Tablo 7). Gruplardaki ebeveynlerin, çocuklarının hastaneye yatması ile ilgili endişe kaynaklarından alınan puan ortalamaları  $\pm$  standart hataları birbirine çok yakındı. Kontrol grubundaki ebeveynlerin, ölçeklerden aldıkları puan ortalaması incelendiğinde ölçekler arasında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 8).

Araştırmada kontrol grubunun puan ortalamaları, 1.gün  $158.1 \pm 26.1$  ve 3.gün  $158 \pm 24.4$  idi. Araştırma bulgularında, kontrol grubundaki çocukların ÇEKÖ'den aldıkları puan ortalamaları, 1. günde  $56 \pm 8.55$ , 3. günde  $55.8 \pm 7.56$  idi. Vaka gruplarının eğitim öncesinde ve sonrasında ölçeklerden aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde aralarında oldukça anlamlı fark bulundu ( $p < 0.001$ ). Eğitim öncesi ebeveynlerin, EEKÖ'den aldıkları puan ortalaması  $158.1 \pm 14.4$  iken eğitim sonrası  $17.7 \pm 6.3$  idi.

5.Bölümde, ebeveynlerin demografik özellikleri ile çocuklarının hastalık ve hastaneye yatma durumlarının EEKÖ ile etkileşimi incelendiğinde;

Ebeveynlerin yaş gruplarına, eğitim düzeylerine, aile tipine, ailenin yaşadığı bölgeye, çocuğunun hastaneye yatacağını öğrenme zamanına, hastaneye kabulde sağlık ekibi ile karşılaşma durumlarına, çocuklarının hastalığıyla ve hastaneye ilgili açıklama yapılması durumuna, çocuklarının hastaneye yatacağını öğrenme zamanına göre, ebeveynlerin endişe puanları değerlendirildiğinde, gruplardaki tüm ebeveynlerin çok yüksek puan aldığı ve çocuklarının hastanede yatıyor olmasının onları çok endişelendirdiği, ancak eğitim yapıldığı zaman ebeveynlerin puanlarında önemli ölçüde düşüş olduğu, endişelerinin azaldığı saptandı.

6.Bölüm, çocukların kardeş sayısı, cinsiyeti ile hastalık ve hastaneye yatması durumunun ÇEKÖ ile etkileşimi ile ilgili bulgular incelendiğinde;Gruplardaki çocukların daha önce hastaneye yatma durumları, çocukların endişeleri ile değerlendirildiğinde gruplar arası anlamlı farklılık bulunamadı ( $p > 0.05$ )(Tablo 9).

Kontrol grubundaki çocuklardan, hastaneye daha önce yatanların 1. gün  $56.09 \pm 7.2$ , 3.gün  $56 \pm 7.2$  puan, hastaneye daha önce yatmayanların 1. gün  $56 \pm 9.4$ , 3.gün  $55.74 \pm 7.9$  puan aldıkları tespit edildi.

**Tablo 2.** EEKÖ ile SDKE, SSKE ve BAE'nin Arasındaki İlişki (n=60).

EEKÖ	Ölçek	
	r	p
SDKE	0,225	0,040
SSKE	0,261	0,07
BAE	0,735	0,001

**Tablo 3.** Ebeveynlerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=60).

ÖZELLİK	Vaka		Kontrol		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	
Ebeveyn	Anne	29	96,7	28	93,3	57	95,0
	Baba	1	3,3	2	6,7	3	5,0
Yaş	25-29	5	16,7	7	23,3	12	20,0
	30-34	10	33,3	12	40,0	22	36,7
	35 üzeri	15	50,0	11	36,7	26	43,3
Eğitim düzeyi	Okur-yazar Değil	4	13,3	1	3,3	5	8,3
	Okur-yazar	1	3,3	1	3,3	2	3,3
	İlkokul	19	63,3	27	89,9	46	76,1
	Ortaokul	3	10,0	-	-	3	5,0
	Lise	2	6,7	1	3,3	3	5,0
Çocuk sayısı	Yüksekokul	1	3,3	-	-	1	1,7
	1	1	3,3	4	13,3	5	8,3
	2	8	26,7	14	46,7	22	36,7
	3	15	50,0	6	20,0	21	35,0
	4	6	20,0	4	13,3	10	16,7
Aile tipi	5 ve üzeri	-	-	2	6,7	2	3,3
	Çekirdek	21	70,0	23	76,7	44	73,3
	Geniş	9	30,0	7	23,3	16	26,7

**Tablo 4.** Çocuğun Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=60).

ÖZELLİK	Vaka		Kontrol		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	
Yaş	6	13	43,3	6	20,0	19	31,7
	7	4	13,3	9	30,0	13	21,7
	8	2	6,7	5	16,7	7	11,7
	9	3	10,0	4	13,3	7	11,7
	10	5	16,7	1	3,3	6	10,0
	11	1	3,3	3	10,0	4	6,7
Cinsiyet	12	2	6,6	2	6,7	4	6,7
	Kız	15	50,0	11	36,7	26	43,3
	Erkek	15	50,0	19	63,3	34	56,7

**Tablo 5.** Ebeveynlerin Bilgilendirilme ve Endişelenme durumlarının Dağılımı (n=60).

Bilgilendirilme ve endişelenme Durumu	Vaka		Kontrol		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	
Çocuğunuzun hastaneye Yatacağını ne Zaman Öğrendiniz?	Birkaç saat Önce	30	100,0	24	80,0	54	90,0
	Bir gün önce	-	-	2	6,7	2	3,3
	Diğer	-	-	4	13,3	4	6,7
Çocuğunuzun hastaneye Yatacağını size kim bildirdi?	Hekim	30	100,0	29	96,7	59	98,3
	Diğer	-	-	1	3,3	1	1,7
Hastaneye kabulde sağlık ekibi ile tanıştırdınız mı?	Evet	-	-	1	3,3	1	1,7
	Hayır	30	100,0	29	96,7	59	98,3
Yanıt evet ise bu tanıştırılma işlemini kim yaptı?	Hemşire	-	-	1	100,0	1	100
Çocuğunuzun hastaneye yatacağını öğrendiğiniz zaman endişelendiniz mi?	Evet	30	100,0	30	100,0	60	100,0
Şu anda hastanede yatıyor olması size endişelendiriyor mu?	Evet	30	100,0	30	100,0	60	100,0

Tablo 6. Çocukların Bilgilendirilme ve Endişelenme Durumlarının Dağılımı (n=60).

Bilgilendirilme ve endişelenme Durumu		Vaka		Kontrol		Toplam	
		n	%	n	%	n	%
Daha önce hastaneye yattınız mı?	Evet	11	36,7	11	36,7	22	36,7
	Hayır	19	63,3	19	63,3	38	63,3
Yanıtınız evet ise kaç Kez?	1	7	63,6	8	72,7	15	68,3
	2	2	18,2	1	9,1	3	13,6
	4	1	9,1	-	-	1	4,5
	5 ve üzeri	1	9,1	2	18,2	3	13,6
Hastaneye yatmadan önce hastane hakkında bilginiz var mıydı?	Evet	3	10	4	13,3	1	11,7
	Hayır	27	90	26	86,7	53	88,7
Yanıtınız evet ise bilgiyi nereden aldınız?	Öğretmenden	1	20,0	-	-	1	14,3
	Diğer	4	80,0	2	100,0	6	85,7
Sağlık ekibi ile tanıştırıldınız mı?	Hayır	30	100,0	30	100,0	60	100,0
Kullanılan aletler hakkında size açıklama yapıldı mı?	Hayır	30	100,0	30	100,0	60	100,0

Tablo 7. Çocukların Ebeveynlerinin Tutumlarıyla, Hastaneye Yatma ve Yapılan Uygulamalar ile İlgili Endişe Durumlarının Etkileşiminin Dağılımı (n=60).

Ebeveynlerinin Tutumu ve Çocuğun Endişe Durumu		Vaka		Kontrol		Toplam	
		n	%	n	%	n	%
Hastanedeyken yanınızda birisinin kalmasını ister misiniz?	Evet	30	100,0	30	100,0	60	100,0
	Annem	28	93,3	27	90,0	55	91,7
Evet, ise kimin kalmasını istersiniz?	Babam	1	3,3	1	3,3	2	3,3
	Diğer	1	3,3	2	6,7	3	5,0
Ağrılı işlemler sırasında yanınızda birisinin olmasını ister misini?	Evet	30	100,0	30	100,0	60	100,0
	Annem	27	90,0	27	90,0	54	90,0
Evet, ise kimin olmasını istersiniz?	Babam	1	3,3	1	3,3	2	3,3
	Diğer	2	6,7	2	6,7	4	6,7
Anne/babanızın telaşlı olması sizi endişelendiriyor mu?	Evet	30	100,0	30	100,0	60	100,0
Anne/babanızın ağlaması sizi endişelendiriyor mu?	Evet	30	100,0	30	100,0	60	100,0
Anne/babanızın korkmuş görünmesi sizi endişelendiriyor mu?	Evet	30	100,0	30	100,0	60	100,0
Anne/babanızın üzgün görünmesi sizi endişelendiriyor mu?	Evet	30	100,0	30	100,0	60	100,0
Anne/babanızın size kızması sizi endişelendiriyor mu?	Evet	30	100,0	30	100,0	60	100,0
Anne/babanızın endişesi sizi endişelendiriyor mu?	Evet	30	100,0	30	100,0	60	100,0

Tablo 8. Gruplara Göre Ölçeklerin Puanlarının Karşılaştırılması (n=60).

GRUP	Ölçekler	PUAN		T test	P
		I. Uygulama	II. Uygulama		
Vaka Grubu	EEKÖ	158,1±14,4	17,7±6,3	46,182	0,0001**
	ÇEKÖ	56,1±5,1	4,48±2,0	48,580	0,0001**
	BAE	62,2±3,8	3,6±4,7	53,059	0,0001**
	SDKE	48,33±2,00	42,3±2,53	13,191	0,0001**
	SSKE	50,1±2,99	54,8±3,36	13,878	0,0001**
Kontrol Grubu	EEKÖ	158,1±26,1	158,0±24,4	0,028	0,978
	ÇEKÖ	56,0±8,55	55,8±7,56	0,641	0,527
	BAE	59,2±11,6	59,0±10,5	0,439	0,664
	SDKE	48,9±2,4	48,9±2,6	0,232	0,818
	SSKE	52,6±6,4	60,4±8,72	7,236	0,001**

**Tablo 9.** Daha Önce Hastaneye Yatma Durumu İle ÇEKÖ Puanlarının Karşılaştırılması (n=60).

GRUP		Daha Önce Hastaneye Yatma Durumu		Mann – Whitney(U)	p
		Evet	Hayır		
		Ort.±S.D.	Ort.±S.D.		
Vaka	I.Uygulama	56,91±2,3	55,37±6,2	100,000	0,845
	II. Uygulama	5,18±2,2	4,06±1,9	61,500	0,086
Kontrol	I.Uygulama	56,09±7,2	56,00±9,4	100,000	0,840
	II. Uygulama	56,00±7,2	55,74±7,9	93,500	0,631

**Tablo 10.** Hastaneye Yatma Endişesinin ÇEKÖ Puanlarına Göre Değerlendirilmesi (n=60).

GRUP		Hastanede Yatma Endişesi	
		Evet	Hayır
		Ort.±S.D.	Ort.±S.D.
Vaka	I.Uygulama	55,93±5,1	-
	II. Uygulama	4,48±2,0	-
Kontrol	I.Uygulama	56,03±8,6	-
	II. Uygulama	55,83±7,6	-

Vaka grubundaki çocukların ise hastaneye daha önce yatanların 1.gün 56.91±2.3, 3.gün 5.18±2.2 puan, hastaneye daha önce yatmayanların da 1.gün 55.37±6.2, 3. gün 4.06±1.9 puan almış oldukları saptandı. Çocukların hastaneye yatma endişesinin ÇEKÖ puanlarına göre değerlendirilmesinde, vaka grubundaki çocuklarda, hastanede yatmaktan endişelenenlerin 1. gün endişe puanı 55.93±5.1, 3.gün endişe puanı ise 4.48±2 idi. Kontrol grubu çocuklarında, 1.gün endişe puanı 56.03±8.6, 3. gün endişe puanı 55.83±7.6 idi (Tablo 10). Ebeveynin endişeli olmasının ÇEKÖ puanlarına göre değerlendirilmesinde, vaka grubu çocuklarında, ebeveynin endişesinden endişelenenlerin 1 gün endişe puanı 55.93±5.1, 3 gün endişe puanı ise, 4.48±2 idi. Kontrol grubu çocuklarında, ebeveynin endişesinden endişelenenlerin 1 gün endişe puanı 56.03±8.6, 3 gün endişe puanı ise 55.83±7.6 idi.

### TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırma grubunda hastaneye yatan çocukların ebeveynlerinin hem kontrol grubunda (%93.3 n=28) hem vaka grubunda (%96.7 n=29) tamamına yakını (toplam %95 n=57) anne idi. Ebeveyn yönünden elde edilen sonuç, gelişmekte olan ve ana erkil yapıya sahip olan ülkelerde, kadının geleneksel boyutta yaşaması, iş yaşamında kadınların erkeklerden daha geri planda olması, bu nedenle de zamanının önemli bir kısmını ailesine ve çocuklarına ayırması şeklinde açıklanabilir.

Vaka ve kontrol grubundaki ebeveynlerin yaş dağılımları incelendiğinde, 35 yaş üzeri ebeveynler ilk sıralamada yer aldı (%43.3 n=26). Bu sonuç ülke nüfusumuzun nüfus piramidinde genç ve erişkin nüfusun yaşlı nüfusa oranla daha yüksek yüzde oranına sahip olması ile açıklanabilir. TNSA (2003)'nin raporları da sonucu desteklemektedir (7). Okur-yazar olmama oranı %8.3 idi.

Vaka ve kontrol gruplarındaki ebeveynlerin eğitim düzeyleri incelendiğinde, ebeveynlerin çoğunluğunun ilköğretim mezunu olduğu tespit edildi Bu oran Türkiye'de ilköğretimin zorunlu olması nedeniyle yüksektir. Ancak istenen düzeyde değildir. Araştırmada sadece bir ebeveyn yüksek okul mezunuydu.

Sonuçlar, özellikle son yıllarda nüfus yapıları, anne-baba eğitim düzeylerini belirten çeşitli çalışma ve araştırma raporları ile uyumluluk göstermekteydi (7,8). Ebeveynlerin çocuk sayısı incelendiğinde, çoğunluğun 3 çocuğa sahip olduğu görüldü. TNSA (2003)'da özellikle son 20–30 yılda doğurganlık hızında önemli azalmalar meydana gelerek, 1990'lı yılların başında doğurganlık hızının 3 çocuğa düştüğü belirtilmiştir (7). DİE'nin 2006 yılı verilerinde de doğurganlık hızının düştüğü, çocuk sayısının 2.18 olduğu belirtilmiştir (9). Sonuçlar, çocuk sayısı azaldıkça, sağlık kurumlarından daha fazla yararlanıldığını, çocuklara profesyonel yardımın daha fazla ulaştırıldığını düşündürmektedir. Grupların aile yapıları birbirine yakınlık göstermekteydi. Çekirdek aile yapısı %73.3'lerdeydi.

Elde ettiğimiz sonuçlar Türkiye'de, kentleşme ve sanayileşme sürecinin ilerlemesi sonucu, geniş aileden çekirdek aileye geçiş sürecinin hızla artmış olması ile açıklanabilir. Sonuçlarımız çeşitli çalışma ve araştırma raporları ile uygunluk göstermektedir(10). Araştırma grubunda hastaneye yatan vaka ve kontrol gruplarındaki çocukların yarısından fazlasını (%76.8) 6–9 yaş grubundaki çocuklar oluşturmaktaydı. İkinci sırada da (%23.4) 10–12 yaş grubu çoğunlukta idi.

TNSA (1998)' da kentsel kesimde yaşayan 6–9 yaş grubu çocuğun sayısının, kırsal kesimde yaşayanlara göre daha yüksek olduğu belirtilmiş olması araştırma sonuçlarıyla uyumluluk göstermektedir (7).

Araştırmadaki hastaneye yatan çocuklar, cinsiyetleri yönünden incelendiğinde, erkek çocuk sayısının kızlardan fazla olduğu görüldü. Cinsiyet yönünden elde edilen bu sonuç TNSA (1998)'de erkek çocuk sayısının kız çocuklardan fazla olduğunun belirtilmesiyle paralellik göstermektedir. Ayrıca gelişmekte olan ülkelerde erkek çocuğa, kız çocuğundan daha fazla önem verilmesi ve sağlık sorununda hastaneye getirilmesi şeklinde açıklanabilir. Karakoç ve ark. (11)'in araştırmalarında da hastaneye yatmada kültürel faktörlerin etkili olması hususu sonuçları desteklemektedir.

Araştırma grubundaki ebeveynlerin büyük çoğunluğunun (%90 n=54) çocuklarının hastaneye yatacağını o gün öğrendiği ve çocuğa yatacağını kendisine hekim ve ailesinin bildirdiği belirlendi (%98.3 n=59, %1.7 n=1). Akut hastalık olması, ebeveynlerin yatışı öğrendiklerinde çocuklarına hastaneye yatması gerektiğini hemen haber verilebileceği düşünüldüğünde, 6-12 yaş dönemi çocuklarda hastalık ve hastaneye yatmaya karşı bedenine zarar verilme korkusu, ailesinden ve arkadaşlarından uzak kalma endişesinin geliştiğini bildiren kaynaklar da gözönüne alındığında hastaneye yatmadan kısa bir süre önce yatışın haber verilmesi olumlu bir davranış olarak değerlendirilebilir. Bilgilendirenler arasında hemşirenin bulunmaması ise oldukça düşündürücüdür. Hastanın hastaneye kabulü esnasında hemşirenin rollerinden biride hastayı hastane ortamı ve tanıştırmaktır(14). Vaka ve kontrol gruplarındaki ebeveynlerin, sağlık ekibi ile tanıştırılmama oranı oldukça yüksekti (%98.3 n=59). Tanıştırma işleminde hemşirenin etkili olmaması (%100 n=1) hasta kabulü işlemlerinin nitelikli yapılması hususunda düşündürücüdür. Vaka ve kontrol gruplarındaki çocukların tamamının sağlık ekibi ile tanıştırılmaması ve hastanede kullanılan aletler hakkında açıklama yapılmaması kabul işlemlerinin yeterince yerine getirilmediğini düşündürmektedir. Araştırma sonucu, hemşirenin hasta kabulündeki rolünün önemini düşündürmektedir. Ebeveynlerin çocuklarının hastaneye yatacağını öğrendikleri zaman ve hastanede yatarken endişelenmiş olmaları hemşirenin rollerinin anımsanmasında önemlidir. Araştırma vaka ve kontrol gruplarındaki çocukların, iki grupta da eşit sayıda olmak üzere, büyük çoğunluğunun daha önce yatmadığı ve yatanların da ilk sıralama da, %68.3'ünün 1.kez, 2. sıralamada %13.6'sının 2.kez, 1 çocuğun 4 kez, 3 çocuğun da 5 kez yattığı tespit edildi. 2001 Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı (YTKİY)'nda, çocuk hastalıklarıyla ilgili toplam 16567 yatak sayısının ayrılması ve çocuk hastanelerinde yatan bir çocuğun hastanede kalma süresinin 5,6 gün olduğunu belirten raporları dikkate alındığında, grubun çoğunluğunun hastaneye yatmamış olması çocuk sağlığında olumlu bir gelişme olarak değerlendirilebilir. Çocukların hastane ve hastalık hakkında bilgilenme durumları birbirine benzerdi. Gruplardaki çocukların %90'ünün hastaneye yatmadan önce hastane hakkındaki bilgisinin olmadığı, olanların da önceki hastane deneyimleri ve televizyon nedeniyle bilgisinin olduğu ya da öğretmenlerinden bilgi aldığı grubun çoğunluğuna sağlıklı iken hastane tanıtımı yapılmadığı, sağlık ekibi ile tanıştırılmadığı, kullanılan aletler hakkında açıklama yapılmadığı belirlendi.

Araştırma sonucu; Başer ve Çavuşoğlu'nun (12), Patterson ve Eiser'in (13), çocukların hastane hakkındaki bilgileri deneyimleyerek öğrendiklerini belirten araştırmalarıyla paralellik göstermektedir. Vaka ve kontrol grubundaki çocuklara, hastaneye yatacağını öğrenme zamanları sorulduğunda, grubun büyük çoğunluğuna birkaç saat önce hastaneye yatacağının bildirip ve ebeveynleriyle aynı zamanda öğrenmiş olduğu cevabının alınması, ebeveynlerin hastaneye yatma ile ilgili ilk tepkilerini yaşarken çocuklarıyla birlikte olduğunu göstermektedir.

Araştırmada, vaka ve kontrol gruplarının tamamının hastanede yatan ve ağırlı işlemler uygulanırken çocukların yanlarında birisinin kalmasını istediği ve çoğunlukla bu kişinin de annesi olduğu saptandı. Araştırma sonucu, okul yaş dönemi çocukların ailesinden uzaklaşarak, okul ortamı ve arkadaşları gibi aile dışı bireylerle toplumsallaşmaya başladığını, ancak hastalık ve hastaneye yatma gibi stres yaratan durumlarda özellikle yanlarında annelerinin olmasını istediğini, annesinin desteğine gereksinim duyduğunu belirten kaynaklarla paralellik göstermektedir (14,15,2). Araştırmada vaka ve kontrol gruplarındaki çocukların, hastaneye yatma, durumunda ve ebeveynlerinin telaşlı olması, ağlaması, korkmuş görünmesi, üzgün görünmesi, çocuğuna kızması, endişeli olması gibi olumsuz tepkileri görmesi durumunda, tamamının endişe yaşadığı belirlendi (16,17). Teichman ve ark. (3)'nün araştırmalarında da, yüksek düzeyde endişe yaşayan annelerin çocuklarının da endişe yaşadığı belirtilmektedir.

Vaka ve kontrol gruplarındaki ebeveynlerin, çocuklarının hastaneye yatması ile ilgili endişe kaynaklarından alınan puan ortalamaları standart hataları birbirine çok yakındı (Tablo 8). EEKÖ'den alınacak toplam puanların 171 olduğu düşünüldüğünde, grupların ortalama 158 puan alması ebeveynlerin yoğun düzeyde endişeli olduğunu göstermesi açısından önemlidir. Araştırmada kontrol grubundaki ebeveynlerin, ölçeklerden aldıkları puan ortalaması incelendiğinde, EEKÖ, BAE, SDKE, ÇEKÖ ölçekleri arasında anlamlı bir fark bulunamadı. Araştırmada, kontrol grubunun 1.gün 158.126.1 ve 3.gün 15824.4 ortalamalarının çok yüksek düzeyde ve birbirine çok yakın değerler olması (Tablo 8) ebeveynlerin hastaneye yatma durumunda ve hastanede kalma durumunda oldukça endişeli olduğunu göstermektedir.

Vaka ve kontrol gruplarındaki ebeveynlerin tamamı, hem çocuklarının hastaneye yatacağını öğrendiği zaman hem de hastanede yatıyor olmasından endişe yaşadığını belirtti. Sonuçlar; Hansen'in (4) çocuklarının akut hastalığa yakalanmasının ebeveynlerde çok üzüntü yarattığını, Kaiser ve ark. (18)'nün çocuklarının hastalığının ailede stres yarattığını, Kent ve ark. (19)'nün da kırık ya da kırık gibi akut hastalıklarda özellikle annelerin çok endişeli olduğunu, Karakoç ve ark. (11)'nün çocukları hastaneye yattıktan sonra ebeveynlerin %82'sinde huzursuzluk, sıkıntı, %24'ünde suçluluk duyma gibi davranış değişikliklerinin olduğunu bildiren çalışmalarıyla paralellik göstermektedir.



Araştırma sonuçları, ebeveynler için, çocuklarının hastaneye yatışının endişe yarattığını belirlenen kaynaklar ile paralellik göstermektedir (16,17,20). Araştırmada, kontrol grubundaki çocukların ÇEKÖ'den aldıkları puan ortalamalarının, toplam puanın 60 olduğu düşünüldüğünde 1.günde 568.55, 3.günde 55.87.56 olması, çocukların yoğun endişe oluşturacak düşüncelere sahip olduğunu göstermesi açısından önemlidir (Tablo 9). Gönener (5)'de araştırmasında okul yaş dönemi çocukların akut hastalıkları nedeniyle eğitim yapılmamışsa hastanede kalış süresi boyunca oldukça endişeli olduğunu belirtmiştir. Vaka ve kontrol gruplarına uyguladığı ÇEKÖ'den aldığı ortalama puanın 54.250.6 olması, araştırma sonuçlarını desteklemektedir. Vaka kontrol gruplarına uygulanan BAE'den alınacak toplam puanın 63 olduğu düşünüldüğünde, kontrol grubundaki ebeveynlerin, 1.gün 59.211.6, 3.gün 5910.5 puan almış olması da ebeveynlerin yüksek düzeyde endişeli olduğunu göstermekle birlikte, araştırmada kullanılan EEKÖ' nin endişeyi ölçme durumunu da desteklemektedir (Tablo 9).

Kontrol grubundaki ebeveynlere uygulanan SDKE ölçeğinden 1.günde 48.92.4 2.günde 48.92.6 puan alınmış olması, ebeveynlerin endişesinin yüksek olduğunu göstermekle birlikte, hastanede akut hastalık nedeniyle yatan çocukların ebeveynlerinin endişe düzeylerini belirlemede kullanılabilirliğini gösterirken, araştırmada oluşturulan EEKÖ' nin kullanımda uygunluğunu desteklemektedir. Kullanılan SSKE ölçeğinden 1.gün 52.62.4, 3.gün 60.48.72 puan alınmış olması, ölçeğin geneli ölçmesi dikkate alındığında, eğitim yapılmamış olan grupta hastanede kalışla endişenin giderek yükseldiğini düşündürmektedir (Tablo 8). Teichman ve ark. (3)'ünde araştırmalarında, annelerin çocuklarının hastaneye yatması durumunda endişelerinin yüksek olacağını belirtmesi araştırma sonuçlarını desteklemektedir. Araştırmada, vaka gruplarının eğitim öncesinde ve sonrasında ölçeklerden aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde (Tablo 8) aralarında oldukça anlamlı fark bulundu ( $p < 0.001$ ). Eğitim öncesi ebeveynlerin, EEKÖ'den aldıkları puan ortalaması 158.114.4 iken eğitim sonrası 17.76.3 olması çocuklarının hastanede yatış süresince ebeveynlerine yapılan eğitimin, ebeveynler üzerinde oldukça olumlu bir gelişme sağlayarak endişelerini azalttığını gösterdi.

Kontrol grubundaki çocuklardan hastaneye daha önce yatanların ve yatmayanların da, 1. gün ve 3. günde yapılan uygulamada 60'a yakın puan alması, çocukların daha önce hastaneye yatmış olmalarının endişeleri üzerine etkili olmadığını göstermekle birlikte, endişelerinin oldukça yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Vaka grubundaki çocuklardan ise hastaneye daha önce yatanların 1. gün 562.3. 3. gün ise 5.182.2 puan, hastaneye daha önceleri yatmayanların da 1. gün 55.376.2, 3. gün 4.061.9 puan almış olmaları, ebeveynlerine eğitim yapılmadığında çocukların endişelerinde, daha önce hastaneye yatmamasının etkili olmadığını göstermekle birlikte, ebeveynlere yapılan eğitimin çocukların endişelerinin azalmasına olumlu etkisinin olduğunu göstermektedir.

Vaka grubundaki çocuklara uygulanan, ÇEKÖ ölçeğinde, eğitim öncesi 56.15.1 eğitim sonrası 4.482.0 puan olması, çocuğunun yatış süresince ebeveynlere yapılan eğitimin çocuk üzerinde oldukça olumlu bir gelişmeye yol açtığını gösterdi. Sonuçlar; ebeveynlerin endişeli olma durumunda çocukların da bu endişen olumsuz etkileneceğini, ebeveynlerin eğitimle endişesi azaldığında çocukların da ebeveynlerinden etkilenerek endişelerinin azaldığını göstermektedir. Sonuçlar, ebeveynlerin endişelerinin çocuğuna geçebileceğini ifade eden kaynaklarla paralellik göstermektedir (14-16).

Vaka gruplarındaki ebeveynlere, BAE uygulandığında, eğitim öncesi 62.23.8 iken, eğitim sonrası 3.64.7 olması da yapılan eğitimin etkili olduğunu göstermekle birlikte, araştırmada kullanılan EEKÖ'den alınan puan ortalamalarını desteklemektedir. Vaka gruplarındaki ebeveynlere, durumluk ölçeği uygulandığında eğitim öncesi 48.332 iken eğitim sonrası 42.32.53 olması, yapılan eğitimin etkili olduğunu göstermekle birlikte, araştırmada kullanılan EEKÖ'den alınan puan ortalamasını da desteklemektedir. Vaka grupları ebeveynlerine süreklilik ölçeği uygulandığında eğitim öncesi 50.12.99 iken eğitim sonrası 54.83.36 olması ebeveynlerin kaygısının, hastaneye yatma ya da hastalanma durumundan bağımsız olarak kaygılarının olduğunu düşündürmektedir.

## SONUÇ

Geliştirilen EEKÖ' nin güvenilir ve geçerli (cronbach alfa= 0.94) olduğu saptanmıştır. Ölçeğin bu amaçla yapılacak araştırmalarda kullanılabilmesi, ebeveyn ve çocuk için hastaneye kabulün önemli olduğu, kabul işlemiyle birlikte ebeveynlere yapılacak eğitimle, çocukta da aynı oranda endişelerin azalacağı, hastalık ve hastaneye yatma durumunda hemşire tarafından hasta kabul işlemleriyle birlikte ebeveynlere de eğitim yapılmasının önemli olduğu saptanmıştır.

## KAYNAKLAR

- 1.Web.ttnet.net.tr/denel/2002%20Veri.htm-29k, 2003
- 2.Kavaklı A. Okul Çocukluğu Döneminde Psikososyal Gelişme Çocukluk Yaşlarında Büyüme ve Gelişme, Hilal Matbaacılık A.Ş. İstanbul, 1992.
- 3.Teichman Y, Rafael BM, Lerman M. Anxiety Reaction of Hospitalized Children. Br J Med Psycho.1986;(59): 375-382.
- 4.Gönener D. Okul Yaş Grubu Çocukların Hastane ve Hastalığı ile ilgili Bilgilendirme Durumlarının Endişe Kaynakları ile Etkileşimi. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1997.
- 5.Bilir Ş, Dönmez B. Çocuk ve Hastane Sim Matbaacılık. Ankara,1995.

6.Arslantürk Z. Sosyal Bilimler için Araştırma Metod ve Teknikleri, 3.Basım, s.168-174, M.Ü. İlahiyat Vakfı Yayınları, İstanbul, 1997.

7.Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 1999.

8.Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 2001, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 2002.

9.<http://nkg.die.gov.tr/goster.asp?aile>

10.<http://www.geocities.com/kemalgökcanyaile.html>.2003

11.Karakoç Ö, Erkan M, Oto R. Çocuk Cerrahi Servisinde Yatan Hastaların Ebeveynlerinin Anksiyete Düzeyleri ve Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerle İlişkisi. Hemşirelik Forumu Dergisi, 2001;(4):32-36.

12.Başer G, Çavuşoğlu H. 7-12 Yaş Grubundaki Çocukların Hastaneyi ve Hemşireyi Algılayışları. III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Sivas, 1992;614-621.

13.Patterson D, Eiser C. Childrens Perceptions of Hospital: A Preliminary Study, Int J Nurs Stud. 1984;(21):45-50.

14.Bluestein J. Ana Babaların Yapması ve Yapmaması Gerekenler, Çev. Gürel H, Hızla Yayıncılık Ankara, 2000.

15.Dürü Ç. Korku, Kaygı, Panik Nedir? Nasıl Başa Çıkılır? Türk Psikoloji Bülteni, 1999;(15):67-70.

16.Tunçdoğan İ, Tunçdoğan AC: Çocuk ve Beslenme: Okul Yaş Dönemi Çocuğun Beslenmesi, Ankara, 1985;232-298.

17.Yıldız S. Ameliyat Olacak Çocuklarda Ailenin Eğitsel ve Sosyal Sorunları ve Hemşirelik Yaklaşımları. Hemşirelik Forumu. Çocuk Cerrahisi Özel Sayısı, 2000;(1):16-25.

18.Kaiser LJ, Ostojo E, Pruitt DB, Dealing With Stress and Trauma in Families. Child Adol Psychiatry. 1998;(7):87-103.

19.Kent L, King H, Cochrane R. Maternal and Child Psychological Sequelae in Pediatric Burn Injuries. Burns, 2000;(26):317-322.

20.Thopson N, Irwin G, Gunawardene SM, Chan L. Preoperative Parental Anxiety. Anaesthesia. 1996;51:1008-1012.