

Okul Yaş Grubu Çocukların Hastane Ve Hastalığı İle İlgili Bilgilendirme Durumlarının Endişe Kaynakları İle Etkileşimi

The Interaction Between The Informing Situation Of The School Age Group Children About The Hospital And Their Illness, And Their Anxiety Reasons

Yrd.Doç.Dr. Demet GÖNERER
Prof.Dr. Gülay GÖRAK

¹Sinop Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

²İstanbul Ünv. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve Hast. Hemşireliği AD
Emekli Öğretim Üyesi

Gaziantep Tıp Dergisi 2009;15(1):41-48.

Özet

Araştırma, okul yaş grubu çocukların hastane ve hastalığıyla ilgili bilgilendirme durumlarının ve hastalığıyla ilgili bilgilendirme durumlarının endişe oluşturan düşünce kaynaklarıyla etkileşimini ortaya çıkarmak amacıyla deneysel olarak planlandı. Araştırma evrenini Ondokuz Mayıs Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Hastalıkları Anabilim Dalı'nda Şubat 1996- Eylül 1996 tarihleri arasında akut hastalığı nedeniyle hastaneye yatan çocuklar oluşturdu. Rastlantısal yöntemle seçilen 30 kontrol, 30 vaka olmak üzere toplam 60 çocuk örnekleme oluşturdu. Veriler, araştırmacı tarafından geliştirilen, çocukların tanıtıcı özelliklerini, hastane ve hastalıkla ilgili bilgilendirme durumlarını belirlemeye yarayan "Anket Formu" ve kapsam geçerliliği ve güvenilirlik çalışması yapılan "Endişe Oluşturan Düşünce Kaynakları Formu"nun uygulanması ile elde edildi. Veriler, istatistiksel olarak yüzdelere, Yates correction, fisher exact, chi square(χ^2), eşler arası farkın anlamlılık testi (Paired Sample T) kullanılarak değerlendirildi. Vaka ve kontrol grubundaki çocuklar arasında yaş, cinsiyet, hastalık tanısı, aile yapısı, yaşanılan bölge ve sosyal güvenceleriyle ilgili özelliklerinde anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Vaka grubunun eğitim öncesi endişe oluşturan düşünce kaynaklarından aldıkları puan ortalamalarının eğitim sonrası düştüğü ve aralarındaki farkın ileri derecede anlamlı olduğu saptandı ($t = 85.96$; $p < 0.001$). Vaka grubundaki çocukların eğitim öncesi hastalık tanısını, ilaçlarını bilme durumları ve hastane ile ilgili olumsuz düşüncelerinin eğitim sonrasında olumlu yönde gelişme gösterdiği belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Endişe, Okul Yaş Dönemi Çocukları, Hastaneye Yatış

Abstract

This study was planned to assess the association between the sources causing anxiety and whether not the school-age children one informed about the hospital and their illnesses. The study group included the children that were hospitalized because of acute illness, from February 96 to September 96, at Ondokuz Mayıs University Practice and Research Hospital, Department of Pediatr, Sampling group consisted of 60 randomly chosen children:30 of them were control group and 30 were case group. Data were taken by applying the questionnaire that assesses the children is personal data and whether or not they have been informed about the hospital and their illnesses and the form of which the validity and reliability have previously been tested of sources of thought that cause anxiety. Data were evaluated using percentage, Yates correction, fisher exact, chi square(χ^2) and paired Sample t test statistics. It was shown there is no difference between the case and control groups according to age, sex, diagnosis, family structure, living area and social securities. It was shown that grade averages and standart deviations of the case group before and after education. The difference was found to be very significant. It was observed that there was a positive progress, upon giving the education, on the diseases, whether they had knowledge of their drugs and the misgivings about the hospital as compared to the state before giving education.

Key Words: Anxiety, School-Age Period Children, Hospitalization

GİRİŞ

Hastalık ve hastaneye yatma hangi yaşta olursa olsun çocukların yaşamında olumsuz etki gösteren, tepkilere neden olan bir durumdur. Çocuklukta hastalık ve hastaneye karşı oluşan tepkiler yaşına, gelişimsel özelliklerine göre değişiklikler gösterir (1,5-23). 6-12 yaş döneminde fiziksel gelişimine uygun olarak enerjik olan bir çocuğun hastaneye yatması, kendisini yalnız ve farklı, arkadaş gruplarından ayrılması engellenmiş hissetmesine yol açar (9,14,17-26). Anne babasından çok arkadaşlarını ve sosyal aktivitelerini özler.

Hastanede yapılan girişimlerin vücuduna zarar vereceği endişesi duyar. Hastalığını, yaptığı bir yanlışa cevap olarak algılar.Yapılan araştırmalarda hastaneye yatan 6-12 yaş grubundaki çocukların endişeli olduğunu ve bu çocukların fiziksel ve duygusal tepkiler gösterdiği bildirilmiştir (2,11,20).Çeşitli literatürlerde de çocukların hastaneyi kötü bir yer olarak algıladıkları ve endişelerini azaltmak için çocuklara yatıştan önce eğitim yapılmasının gereği belirtilmektedir (2,9). Hemşirelerin anne, baba ve çocukların eğitiminde yapabilecekleri girişimler; anne-babaya ve çocuğa hastaneye yatmadan önce bilgi verme, servis ve personeli ile tanıştırma, yatacağı yeri gösterme, kullanılan aletler hakkında bilgi verme, çocuğu hastalığı hakkında soru sormaya cesaretlendirme ve anlaşılır şekilde açıklamada bulunma, dürüst ve tatmin edici yanıtlar verme, çocuğa övgüde bulunma, çocuğun ve anne babanın bakıma katılmasını sağlama, uygun zamanlarda oyun odalarına gitmesini ve uygun televizyon programlarını izlemesini sağlama, sosyalleşmelerini sağlamak için aynı yaştaki çocuklarla ilişkisini destekleme, eğer birimde hastane okulu var ise çocuğun sağlık durumuna uygun olduğunda anne-babalarından okul ödevlerini getirmesini isteme olarak özetlenebilir (14,16,19,25,27).

Yrd.Doç.Dr. Demet GÖNERER,Sinop Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu

Adres: Sinop Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu SİNOP

Tel: 0368 271 55 88 **Fax:** 0368 271 48 22 **E-mail:** gonener@hotmail.com

Çalışma; GATA Uluslararası Katılımlı VI. Ulusal Hemşirelik Kongresinde Bildiri Olarak Sunulmuştur.



Bu bilgiler ışığında sağlıklı iken çocuklara hemşirelerce eğitim yapılması önemlidir. Eğitimle çocuğa hastalık ve hastane ile ilgili bilgi verilerek endişe oluşturan düşünceleri azaltılır. Çocukların endişelerini somut olarak ölçmek de oldukça önemlidir. Ölçme, bir tanımlama olayıdır. Belirlenmiş obje veya objelerin belirli bir özelliğe sahip olup olmadığı gözlenerek gözlem sonuçlarının semboller ile özellikle sayılar ile ifade edilmesidir. Ölçme olgusal ölçme ve yargısal ölçme olmak üzere iki çeşittir. Soyut kavramların ölçümünde "ölçekler" kullanılmaktadır. Tutum ölçmek için de en fazla günümüzde likert tipi ölçekler kullanılmaktadır. Likert tipi ölçekler, bireyin kendisi hakkında bilgi vermesi temeline dayanır. Belirli bir durum karşısında bireyin nasıl davranış göstereceğinin yazılı veya sözlü olarak sunulmasıdır. Genellikle bireye bir soru listesi verilir ve listedeki ölçek maddelerini cevaplaması istenir. Ölçülmek istenen tutum ile ilgili çok sayıda olumlu ve olumsuz ifade katılımcılara sorulur. Likert tipi ölçmelerde ölçek maddelerini yanıtlamak için olumludan olumsuz veya olumsuzdan olumluya doğru seçenekler sunulur. Daha sonra katılımcıların bu seçeneklere verdiği yanıtların puanları toplanarak hesaplama ve analizler yapılır (12). Araştırma, okul yaş döneminde olan, akut hastalık tanısıyla hastaneye yatan çocukların hem hastane ve hastalığıyla ilgili bilgi durumlarını belirlemek hem kaygıya neden olacak endişe kaynaklarını belirleyerek, endişe düzeyini somut olarak saptamak hem de hemşire tarafından yapılacak eğitimin etkinliğini ortaya koymak amacıyla deneysel olarak planlandı.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda Şubat 1996-Eylül 1996 tarihlerinde gerçekleştirildi. Araştırma evrenini, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda yatan çocuklar oluşturdu. Araştırmanın örneklemini, aynı hastaneye akut hastalık tanısı ile yatan, okul yaş grubu, kolay iletişim kurulabilen, mental problemi olmayan, rastlantısal yöntemle seçilen, 30'u vaka, 30'u kontrol olmak üzere toplam 60 denek oluşturdu. Araştırma verilerinin toplanmasında, araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen çocuğu tanıtıcı bilgiler ile hastane ve hastalıkla ilgili bilgi ve bilgilendirme durumlarının yer aldığı 27 soruluk "Anket Formu" ile çocuklarda hastane ve hastalıkla ilgili endişe oluşturabilecek düşünce kaynaklarının yer aldığı "Endişe Oluşturan Düşünce Kaynakları Formu (Tablo 10)" kullanıldı. Formun kapsam geçerliliğinde, araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan ölçek maddelerinin içeriği için uzman görüşleri alındı ve öneriler doğrultusunda düzeltmeler yapılarak son şekli verildi.

Testin güvenilirliğinde, test tekrar test güvenilirliği kullanılarak, 15 gün ara ile test sağlıklı 10 ilkokul çocuğuna uygulanıp spearman korelasyon katsayısı $r = 0.99$ bulundu. Formun iç tutarlılığında, hem ön hem son ölçümlerdeki iç tutarlılık (Cronbach) her bir düşünce için ayrı ayrı hesaplanarak (Wilcoxon ile de denetlenerek) 0.75 elde edildi.

Endişe oluşturabilecek her bir düşünce kaynağında her yanıt türüne (Çok düşünürüm: 3 puan, Biraz düşünürüm: 2 puan, Çok az düşünürüm: 1 puan, Hiç düşünmem: 0 puan şeklinde) puan verildi. Toplam puan 60 olarak belirlendi. Hazırlanan formlar, vaka ve kontrol grupları ile sakin bir ortamda, hasta odasında yüz yüze tek tek görüşülerek dolduruldu. Vaka grubuna üç kez toplam 1,5 saat kadar sürede hastane ve hastalığı hakkında bilgi içeren eğitim yapıldı, eğitimde görsel materyaller kullanıldı, kontrol grubu etik yönden değerlendirme bitiminde bilgilendirildi. Araştırma verileri istatistiksel olarak yüzdeleme, Yates correction, Fisher exact, χ^2 (Chi-Square), paired sample t (eşler arası farkın anlamlılık testi) testleri kullanılarak değerlendirildi.

BULGULAR

Araştırma bulguları dört bölümde ele alınarak literatür doğrultusunda tartışıldı. Araştırmanın birinci bölümünde; vaka ve kontrol grupları yaş, cinsiyet, tanı, aile yapısı, yerleşim yeri, sosyal güvence, anne ve babaların eğitim düzeyleri gibi özellikleri açısından karşılaştırıldı. Grubun %63.4'ü erkek olup, çocukların %51.71'i 9-10 yaş grubunda, %80'i üst solunum yolu enfeksiyonu tanısı ile yatmakta idi (Tablo 1). % 66.6'sı çekirdek aileye sahip, %76.7 'si kırsal alanda yaşamakta, %63.4'ü sosyal güvenceye sahip idi (Tablo 1). Çocukların %70'inin anne babaları ilk ve ortaokul mezunu olup, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 2). Araştırmanın ikinci bölümünde; vaka-kontrol gruplarının hem hastane hem de hastalıkları hakkında bilgi ve bilgilendirme durumları incelendi. Gruplardaki çocukların %95'inin hastane hakkında bilgisi olmadığı, bilgisi olanların da %6.7'sinin okuldaki öğretmen tarafından, %3.3'ünün arkadaşları tarafından bilgilendirildiği hemen hemen tamamına yakınının da sağlıklı iken hastane tanıtımı yapılmadığı belirlendi.

Çocuklara, hastane hakkındaki düşünceleri sorulduğunda her grupta da hastanenin kötü bir yer olduğunu düşünenlerin oranı %50 civarında bulundu (Tablo 3). Vaka ve kontrol grubunda eğitim öncesi çocukların tanımlarını bilmeme durumu % 81.7, kullandığı ilaçları bilmeme durumu %93 idi. Gruplar arası istatistiksel olarak karşılaştırmada bir fark görülmedi. Her gruptaki çocukların %75'inin hastaneye yatacağını o gün öğrendiği ve yatacağını kendisine %41 oranında ailesinin, %45 oranında hekimin bildirdiği belirlendi. Bildirilenler arasında hemşirenin %8.4 olması düşündürücü bulundu (Tablo 4).

Üçüncü bölümde; vaka ve kontrol gruplarının hastaneye yatışta hastane ve hastalık ile ilgili endişelenme durumlarını ifadeleri ile endişe oluşturan düşünce kaynaklarına yönelik aldıkları puanlar karşılaştırıldı. Vaka ve kontrol grubundaki çocukların ortalama %86.7'si endişeli olduğunu ifade etti (Tablo 5).

Tablo 1. Vaka-Kontrol Gruplarının Demografik Dağılımlarının Karşılaştırılması (n=60).

Özellikler		Vaka Grubu		Kontrol Grubu		x ² , p
		n	%	n	%	
Yaş	06-08	5	16.6	2	6.7	x ² = 3.24 p > 0.05
	09-10	12	40	19	63.4	
	11-12	13	43.4	9	29.9	
Cinsiyet	Kız	12	40	11	36.6	x ² = 0.07 p > 0.05
	Erkek	18	60	19	63.4	
Tanı	AITP	5	16.6	4	13.4	x ² = 0.44 p > 0.05
	AGN	1	3.4	2	6.6	
	ÜSYE	24	80	24	80	
Aile Yapısı	Çekirdek Aile	19	63.4	20	66.6	x ² = 0.07 p > 0.05
	Geniş Aile	11	36.6	10	33.4	
Sosyal Güvence	Var	21	70	19	63.4	x ² = 0.03 p > 0.05
	Yok	9	30	11	36.6	
Yerleşim Yeri	Kırsal Alan	21	70	27	76.7	x ² = 0.04 p > 0.05
	Kentsel Alan	9	30	3	23.3	

Tablo 2. Vaka-Kontrol Gruplarının Anne ve Babalarının Eğitim Düzeylerinin Dağılımı (n=60).

Eğitim Düzeyi	Vaka Grubu				Kontrol Grubu			
	Anne		Baba		Anne		Baba	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Okur-Yazar Olmayan	6	20	-	-	5	16.7	1	3.3
Okur-Yazar Olan	3	10	2	6.7	4	13.3	2	6.7
İlk-Orta Okul Mezunu	21	70	22	73.3	21	70	21	70
Lise Mezunu	-	-	3	10	-	-	6	20
Yüksekokul Mezunu	-	-	3	10	-	-	-	-
Toplam	30	100	30	100	30	100	30	100

Tablo 3. Vaka- Kontrol Gruplarının Hastane Hakkında Bilgi Durumları ve Düşüncelerinin Dağılımı (n=60).

Çocukların Hastane Hakkında Bilgi Durumları ve Düşünceleri	Vaka Grubu		Kontrol Grubu	
	n	%	n	%
Önceden				
Bilgisi Olan	3	10	-	-
Bilgisi Olmayan	27	90	30	100
Bilgi edinilme kaynakları				
Okuldaki Öğretmen	2	6.7	-	-
Televizyon	-	-	-	-
Arkadaşları	1	3.3	-	-
Ailesi	-	-	-	-
Diğer	-	-	-	-
Sağlıklı İken Hastane Tanıtımı				
Yapılan	2	6.7	-	-
Yapılmayan	28	93.3	30	100
Hastane Hakkındaki Düşünceleri				
Kötü bir yer	15	50	17	56.6
İyi bir yer	3	10	7	23.3
Evime benziyor	1	3.3	3	6.7
Evime benzemiyor	6	20	2	6.7
Çok kötü bir yer	5	16.7	2	6.7

Çocuklarda en çok endişe oluşturan düşünce kaynakları incelendiğinde; arkadaşlarından ayrı kalacağını, derslerinden geri kalacağını, öleceğini, yalnız kalacağını, aileleri yanında olmadığı için kendilerini yalnız hissedeceğini, oksijen maskesi takıldığında boğulacağını, oyun oynayamayacağını, hastanenin yabancı bir ortam olacağını, ailenin hastaneye çok para ödeyeceğini düşüncelerinin olduğu en az da; hemşirelerin sürekli olarak iğne yapacağını, tuvaletini rahat yapamayacağını, doktorların zarar vereceğini düşüncelerinin olduğunu ortaya çıktı (Tablo 6).

Dördüncü bölümde; vaka grubunda hastane ve hastalıkla ilgili yapılan eğitimin endişe oluşturan düşünce kaynakları ile etkileşimi incelendi. Eğitim öncesinde endişe oluşturan düşünce kaynakları puan ortalaması Sh 'sı 54.4-0.6, eğitim sonrasında ise 2.8-0.3 idi. Puan ortalaması karşılaştırıldığında istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bir fark bulundu ($t=85.96$; $p<0.001$) (Tablo 8). Vaka grubundaki çocukların eğitim öncesi ve sonrası hastalık, tedavi ve endişesi ile ilgili bilgileri karşılaştırıldığında eğitim sonrasında hastalık tanılarını bilme durumlarının %20' den %100'e artış gösterdiği görüldü. İlaçlarını bilme durumunun %10'dan %96.7'ye ulaştığı, vaka grubu çocuklarının %96.7'sinin endişeli olmadığını ifade ettiği ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bir fark bulundu (Tablo 9).

TARTIŞMA

Hastalık ve hastaneye yatma tüm bireylerde endişe yaratan bir durumdur. Yapılan araştırmalar özellikle çocukların hastaneye yatmasının onların ileriki yaşamını olumsuz yönde etkilediğine işaret etmektedir (1,8,10,18). Hastaneye yatışın çocuktaki olumsuz etkilerini azaltmak için çocuğa hem sağlıklı iken hem de yatış süresi boyunca eğitim yapılmasının gerekli olduğu bilinmektedir (3,11,27). Hemşireler, çocuk ve çocuğun anne babasına, hastalığı ve bakımı ile ilgili bilgileri içeren eğitim verdiklerinde çocuk ve anne-baba hastanede olduğu sürece daha bilinçli, rahat ve problemsiz bir dönem geçirecektir (1,14). Araştırmadaki hastaneye yatan çocuklar cinsiyetleri yönünden incelendiğinde, erkek çocuk sayısının kızlardan fazla olduğu görüldü (Tablo 1). Cinsiyet yönünden elde edilen sonuç, gelişmekte olan ülkelerde erkek çocuğa, kız çocuğundan daha fazla özen gösterilmesi ve sağlık sorununda hastaneye getirilmesi şeklinde açıklanabilir. Vaka ve kontrol gruplarının tanıları karşılaştırıldığında, aralarında anlamlı bir fark bulunmadı ($\chi^2=0.44$; $p>0.05$). Hastalık tanıları içinde %80 olarak üst solunum yolu enfeksiyonları ilk sırada yer almaktaydı. Bu sonuç, üst solunum yolu enfeksiyonlarının çocukluk yaş dönemlerinde çok sık görülmesi olarak açıklanabilir (Tablo 1).

Tablo 4. Vaka- Kontrol Gruplarının Eğitim Öncesi Hastalıkları Hakkında Bilgi ve Bilgilendirme Durumlarının Karşılaştırılması (n=60).

Çocukların Hastalıkları Hakkında Bilgi ve Bilgilendirme Durumları	Vaka Grubu		Kontrol Grubu		χ^2, p
	n	%	n	%	
Tanısını					
Bilen	6	20	5	16.7	$\chi^2 = 0.11$ $p > 0.05$
Bilmeyen	24	80	25	83.3	
Hastaneye yatacağını öğrenme zamanı					
Birkaç saat önce	25	83.3	20	66.7	$\chi^2 = 2.23$ $p > 0.05$
1-5 gün önce	5	16.7	10	33.3	
Hastaneye yatacağını bildiren kişi					
Aile	16	53.3	9	30	$\chi^2 = 5.49$ $p > 0.05$
Hemşire	3	10	2	6.7	
Hekim	9	30	18	60	
Yok	2	6.7	1	3.3	
Tedavisindeki ilaçları					
Bilen	3	10	1	3.3	$\chi^2 = 1.07$ $p > 0.05$
Bilmeyen	27	90	29	96.7	

Tablo 5. Vaka- Kontrol Gruplarının Hastaneye Yatışta Hastane ve Hastalıkla İlgili Endişelenme Durumları ile İlgili İfadelerin Karşılaştırılması (n=60).

Endişe	Vaka Grubu		Kontrol Grubu		χ^2, p
	n	%	n	%	
Var	27	90	26	86.7	$\chi^2 = 0.16$ $p > 0.05$
Yok	3	10	4	13.3	
Toplam	30	100	30	100	

Tablo 6. Grupların Eğitim Öncesi Endişe Oluşturan Düşünce Kaynakları Oranı (n=60).

DÜŞÜNCELER	VAKA GRUBU								KONTROL GRUBU							
	Çok		Biraz		Çok az		Hiç		Çok		Biraz		Çok az		Hiç	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
•Arkadaşlarımdan ayrı kalacağımı düşünürüm.	30	100	-	-	-	-	-	-	29	96.7	1	3.3	-	-	-	-
•Derslerimden geri kalacağımı, •Ölebileceğimi düşünürüm.	29	96.7	1	3.3	-	-	-	-	30	100	-	-	-	-	-	-
•Yalnız kalacağımı, •Ailem yanımda olmadığı için kendimi yalnız hissedeceğimi düşünürüm.	28	93.4	2	6.6	-	-	-	-	30	100	-	-	-	-	-	-
•Ağzımı ve burnumu kapatan hava vermede kullanılan maske takıldığında boğulacağımı, •Oyun oynamayacağımı, •Hastanenin yabancı bir ortam olacağını, •Ailemin hastaneye çok para ödeyeceğini düşünürüm.	25	83.3	4	13.4	-	-	1	3.3	18	60	10	33.4	1	3.3	1	3.3
•Hemşirelerin sürekli olarak bana işne yapacağını düşünürüm	21	70	9	30	-	-	-	-	15	50	15	50	-	-	-	-
•Tuvaletimi rahat yapamayacağımı düşünürüm.	19	63.3	5	16.7	4	13.4	2	6.6	19	63.3	10	33.4	1	3.3	-	-
•Doktorların bana zarar vereceğini düşünürüm.	17	56.7	13	43.3	-	-	-	-	16	53.4	12	40	1	3.3	1	3.3

Tablo 7. Vaka- Kontrol Gruplarının Hastane ve Hastalıkla İlgili Endişe Oluşturan Düşünce Kaynaklarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=60).

Gruplar	Endişe Oluşturan Düşünce Kaynakları Puan Ortalaması \pm Sh	t, p
Vaka Grubu	54.4 \pm 0.6	t = 0.91
Kontrol Grubu	54.1 \pm 0.6	p > 0.05

Tablo 8. Vaka Grubunun Eğitim Öncesi ve Sonrası Endişe Oluşturan Düşünce Kaynaklarıyla Etkileşimi (n=60).

Tanı	Endişe Oluşturan Düşünce Kaynakları Puan Ortalaması \pm Sh	t, p
Öncesi	54.4 \pm 0.6	t =85.96
Sonrası	2.8 \pm 0.3	p < 0.001

Tablo 9. Vaka Grubunun Eğitim Öncesi ve Sonrası Hastalık Tanısını, İlaçlarını bilme ve Endişeli Olup Olmama Durumlarının Karşılaştırılması (n=60).

Özellikler		Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		χ^2 , p
		n	%	n	%	
Tanı	Bilen	6	20	30	100	
	Bilmeyen	24	80	-	-	
İlaçları	Bilen	3	10	29	96.7	$\chi^2=45,3$ p <0.001
	Bilmeyen	27	90	1	3.3	
Endişe	Var	27	90	1	3.3	$\chi^2=45,3$ p <0.001
	Yok	3	10	29	96.7	

Araştırmaya katılan çocukların aile yapıları birbirine benzerlik göstermekteydi (Tablo 1). ($\chi^2=0.07$; $p>0.05$). Çekirdek aile yapısı %65'lerdeydi. 1993'te Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü'nün yaptığı Nüfus ve Sağlık Araştırması'nın raporlarında toplumda çekirdek aile yapısının geniş aile yapısından fazla olduğu belirtilmiştir (29) Sonuçlar, çekirdek aile yapısında çocuğun sağlık sorunlarını çözülmede geleneksel uygulamalar dışında sağlık kurumlarından daha fazla yararlandığını düşündürmektedir.

Araştırmada yer alan vaka ve kontrol gruplarının yaşadıkları kırsal ve kentsel alanlar birbirine benzer olmakla birlikte çocukların çoğunluğu kırsal alanda yaşamakta idi. Sosyal güvenceye sahip olma durumları da gruplar arasında anlamlı bir farklılık göstermemesine rağmen güvencesi olanlar, olmayanların iki katı idi (Tablo 1). Grubun çoğunluğunun kırsal alanda yaşayanlar olduğu göz önüne alındığında, sonucun çelişkili olabileceği düşünülebilir. Araştırmacı tarafından gözlemlendiğine göre kırsal alanda yeşil kart kullanımının yaygın olması sonucu etkilemektedir. ($\chi^2=0.03$; $p>0.05$). Araştırmada, vaka ve kontrol gruplarında anne ve babaların eğitim düzeyleri birbirine çok yakın bulundu. Okuma yazma bilmeyen anne oranı %18.5, baba oranı %1.7 idi. İlk- ortaokul mezunu anne-baba oranı %70'lerde idi (Tablo 2). Bu oran Türkiye'de ilköğretim eğitiminin zorunlu olması nedeniyle yüksektir. Ancak istendik düzeyde değildir. Araştırmada yüksek öğrenim mezunu anneye rastlanmaz iken, babaların 3'ü yüksek öğrenim mezunuydu.

Sonuçlar, özellikle son yıllarda nüfus yapıları, anne-baba eğitim düzeylerini belirten çeşitli çalışma ve araştırma raporları ile uyumluluk göstermekteydi (15,28,29).

Araştırmada, vaka ve kontrol gruplarındaki çocukların hastane hakkındaki bilgileri ve bilgilendirme durumları birbirine çok benzerdi (Tablo 3). Gruplardaki çocukların %95'inin hastane hakkında bilgisi olmadığı, bilgisi olanların da öğretmen ve arkadaşları tarafından bilgilendirildikleri grupların hemen hemen tamamına yakınına da sağlıklı iken hastane tanıtımı yapılmadığı belirlendi (Tablo 3). Araştırmada elde edilen sonuç, Eiser ve Patterson (21), Başer ve Çavuşoğlu'nun (4) çocukların hastane hakkında bilgileri deneyimleyerek edindiklerini bildiren araştırmalarıyla uyumluluk göstermektedir. Çocuklara, hastane hakkındaki düşünceleri sorulduğunda, her iki grupta da hastanenin kötü bir yer olduğunu düşünenlerin oranı %50'lerdeydi (Tablo 3). Bilir ve arkadaşları (7) da 7-12 yaş arasındaki çocuklarda hastaneyi kötü bir yer olarak düşünenleri %29.2 olarak bildirmiştir. Araştırmada ise bu oranın önceki araştırmalardan daha yüksek bulunması, grubun çoğunluğunun kırsal alanda yaşamaları, daha fazla geleneksel yöntemle sağlık sorunlarına çözüm aramaları, hastane hakkında yeterli bilgiye sahip olmayan aile üyeleri ile birlikteliklerinden kaynaklanabildiğini düşündürmektedir.

Ayrıca hemşirelerin çalışma alanlarından biri olan okul sağlığı programlarında etkili şekilde rol almaması da sonucu etkileyebilen nedenlerden biridir.

Araştırmada vaka ve kontrol gruplarındaki çocukların hastalık tanılarını, kullandığı ilaçları bilmeme durumları oldukça yüksekti. Gruplar arasında istatistikî yönden karşılaştırmada bir fark bulunmadı (Tablo 4).

Azornoff ve Woody'nin (3) araştırmalarında da çocukların hastane ve hastalıkları hakkında düzenli ve yeterli bilgilendirilmedikleri belirtilmektedir. Gruplardaki çocukların büyük çoğunluğunun hastaneye yatacağını o gün öğrendiği ve yatacağını kendisine hekim ve ailesinin bildirdiği belirlendi. Vaka ve kontrol gruplarındaki çocukların bilgilendirilme zamanı ve bilgilendirenin kimliği birbirine benzer bulundu (Tablo 4). 6-12 yaş grubu çocuklarda hastalık ve hastaneye yatmaya karşı bedenine zarar verilme korkusu, ailesinden ve arkadaşlarından ayrılmaya endişesinin geliştiğini bildiren kaynaklar gözönüne alındığında çocukların hastalığı hakkında bilgilendirilmesinin hastaneye yatmadan kısa bir süre önce yapılması olumlu bir davranış olarak değerlendirilebilir. Bilgilendirenler arasında hemşirenin bulunmaması ise oldukça düşündürücüdür.

Araştırmada, vaka ve kontrol gruplarının hastaneye yatışta hastane ve hastalıkla ilgili endişelenme durumları ile ilgili ifadeleri karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunmadı ($\chi^2=0.16$; $p>0.05$). Vaka ve kontrol grubundaki çocukların ortalama %88.3'ü endişeli olduğunu ifade etti (Tablo 5). Çocuklarda en çok endişe oluşturan düşünce kaynakları incelendiğinde; arkadaşlarından ayrı kalacağını, derslerinden geri kalacağını, öleceğini, yalnız kalacağını, aileleri yanında olmadığı için kendilerini yalnız hissedeceğini, oksijen maskesi takıldığında boğulacağını, oyun oynayamayacağını, hastanenin yabancı bir ortam olacağını, ailenin hastaneye çok para ödeyeceğini düşünmelerinin olduğu ortaya çıktı (Tablo 6).

Sonuçlar; Atalay ve Farımaç'ın (13); enjeksiyonla ilgili işlemlerin, Başer ve Çavuşoğlu'nun (4); sosyal kısıtlamaların (okuldan, arkadaşlarından ayrı kalma, ailesinden ayrı kalma, evinden uzak olma, arkadaşlarıyla oynamama) endişeye yol açtığını bildiren araştırmalarıyla paralellik göstermektedir. Araştırmada elde edilen yukarıdaki veriler, ailelerin, okulların ve sağlık personelinin yeterince bilinçli olmadığını, hastanelerin çocuk hastalarına yeteri kadar program hazırlamadığını, bundan dolayı da çocukların hastaneye yatmadan önce ve yatıkları sürece yeterince eğitilmediğini, hatta çocukların sağlıklı olduğu dönemlerde de hastaneden, hemşireden, hekimden ve iğneden korkutulduğunu gösterdi. Vaka ve kontrol gruplarının hastane ve hastalıkla ilgili endişe oluşturan düşünce kaynaklarından aldıkları puan ortalamaları standart hataları birbirine çok yakındı (Tablo 7).

En çok endişeye yol açan düşüncelerden alınacak toplam puanın 60 olduğu düşünüldüğünde; grupların ortalama 54.25 0.6 puan alması çocukların yoğun endişe oluşturacak düşüncelere sahip olduğunu göstermesi açısından önemlidir. Araştırmada vaka grubunun eğitim öncesinde ve sonrasında endişe oluşturan düşünce kaynaklarından aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde, aralarında oldukça anlamlı bir fark bulundu ($t=85.96$; $p<0.001$)(Tablo 8).

Tablo 10. Endişe oluşturan düşünce kaynakları formu.

DÜŞÜNCELER	Çok düşünürüm	Biraz düşünürüm	Çok az düşünürüm	Hiç düşünmem
1.Doktorların bana zarar vereceğini düşünürüm.				
2. Hemşirelerin sürekli bana iğne yapacağını düşünürüm.				
3.Ağzımı burnumu kapatan, hava vermede kullanılan maskeden bana zarar verecek bir şeyin çıkacağını düşünürüm.				
4. Ağzımı burnumu kapatan, hava vermede kullanılan maske takıldığında boğulacağımı düşünürüm.				
5.İğne gördüğümde vücuduma iğnelerin battığını hissedirim.				
6.Oyun oynayamayacağımı düşünürüm.				
7.Arkadaşlarımla ayrı kalacağımı düşünürüm.				
8.Yalnız kalacağımı düşünürüm.				
9.Derslerimden geri kalacağımı düşünürüm.				
10.Hastanenin yabancı bir ortam olacağını düşünürüm.				
11.Ailemin hastaneye çok para ödeyeceğini düşünürüm.				
12.Hastaneye yatışımın beni cezalandırmak olduğunu düşünürüm.				
13.Beslenmemin kısıtlanacağını düşünürüm.				
14.Gürültü yüzünden uyuyamayacağımı düşünürüm.				
15.Tuvaletimi rahat yapamayacağımı düşünürüm.				
16.Ailem yanımda olmayacağı için kendimi yalnız hisseceğimi düşünürüm.				
17.Ziyaret saatlerinde ailem gelmediği için terk edildiğimi düşünürüm.				
18.Uzun süre hastanede kalacağımı düşünürüm.				
19.Uzun süre yatakta kalmakla canımın sıkılacağını düşünürüm.				
20.Ölebileceğimi düşünürüm.				

Eğitim öncesi çocukların aldıkları puan ortalamaları 54.4-0.6 iken, eğitim sonrası 2.8-0.3 olması çocuğa yatış süresince yapılan eğitimin oldukça olumlu bir gelişmeye yol açtığını gösterdi.

Ekici'nin (10) de araştırmasında, okul yaş grubu çocuklara işlem öncesi verilen eğitimin endişeyi azalttığını vurgulaması, Azornoff ve Woody'nin (3) de hastalık ve hastane ile ilgili bilgi verildiğinde çocuklarda oluşacak endişenin azalacağını belirtmesi sonucu desteklemektedir. Vaka grubundaki çocukların eğitim öncesi ve sonrası hastane, hastalık, tedavi ve endişesiyle ilgili bilgileri karşılaştırılarak incelendiğinde (Tablo 9); Vaka grubundaki çocukların hastalık tanılarını bilme durumu %20'lerden %100'e bu gruptaki çocukların ilaçlarını bilme durumu da %86.7'lik bir artış göstererek, %10'dan %96.7'ye ulaştı. Endişeli olma durumu da %90'dan %3.3'e düştü (Tablo 9).Yurtiçi ve yurtdışı yapılan birçok çalışmada da, hastane ve hastalığa ilişkin eğitimin aile, yuva ve okullarda hastaneye yatışta yapılması ve eğitim yöntemi olarak da çocuklar sağlıklı iken hastaneye turlar düzenlenmesi, grup tartışmaları yapılması, evlere ziyaret yapılması, kitapçıklar verilmesi, hastaneye yatışta olası sonuçlar hakkında ve işlemler hakkında bilgi verilmesi, iletişime geçilmesi, filmler gösterilip kukla gösterileri yapılması, hikâye kitapçıkları ve diğer benzeri açıklayıcı materyallerin verilmesinin önerilmesi araştırma sonucuyla paralellik göstermektedir. (1-3,9,14,22,24,25,27).

Sonuç olarak; akut hastalık tanısı ile hastaneye gelen çocukların endişe düzeylerini somut olarak belirleme amacıyla kullanılabilir, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan, orijinal, "Endişe Oluşturan Düşünce Kaynakları Formu" geliştirildi. Araştırmaya katılan çocukların genel olarak hastalık ve hastaneye yatışa karşı yanlış düşüncelerinde de eğitim sonrası düzelme olduğu, çocuklara hastaneye yatışta hemşirelerce verilen hastane ve hastalıkla ilgili 1.5 saat kadar süren eğitimin endişelerini azaltacağı saptandı.

KAYNAKLAR

- 1.Arıkan D. Çocuğun Hastaneye Hazırlanması. Türk Hemşireler Dergisi. 1992;42(1):9-11.
- 2.Azornoff P. Preparing Well Children For Possible Hospitalization. Pediatr Nurs. 1985;11(53).
- 3.Azornoff P, Woody P. Preparation of Children For Hospitalization in Acute Care Hospitals in the United States Pediatrics. American Academy of Pediatrics. Los Angeles. 1981;68(3):361-367.

4. Başer G, Çavuşoğlu H. 7–12 Yaş Grubundaki Çocukların Hastaneyi ve Hemşireyi Algılayışları. III. Uluslar arası Hemşirelik Kongresi Kitabı. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu, Sivas, Haziran. Esnaf Bilim Ofset. 1992;614–621.
5. Bilgin N. Çocukta Özgüveni Geliştirmek, Türk Hemşireler Dergisi. 1981;(1):54–65.
6. Bilir Ş, Baykoç N. Giresun, Rize, Nevşehir, Malatya ve Ankara İllerinde 4–12 Yaş Çocuklarında Nokturnal Enürezisin Görülme Sıklığının İncelenmesi. Sağlık Dergisi 1988;60(2):51–65.
7. Bilir Ş, Baykoç N, San P, Artan İ. Hastanede Yatan Çocukların Hastalık ve Hastaneyi Algılamalarının İncelenmesi. Çocuk Sağlığı ve Eğitim Dergisi. Hacettepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Bölümü. 1988;(3):35–38.
8. Bilir Ş, Dönmez B. "Hastaneye yatan çocukların ruhsal durumları", "İlkokul çağı çocukları", "Çocukların hastane yaşantısına hazırlanması". Çocuk ve Hastane. Ayyıldız matbaası A.Ş. Ankara, 1987;(14):27–48,
9. Brennon A. Caring for Children During Procedures: A Review of the literature Pediatric Nursing. St. John's Nf. Canada. October, 1994;20(5):453–457.
10. Ekici B. Hastanede Yatan 6–12 Yaş Grubu Çocuklarda Uygulamaların Yaratabileceği Korku ve Endişenin Azaltılmasında Hemşirenin Yapacağı Eğitimin Etkinliğinin Araştırılması. III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu. Esnaf Ofset Matbaacılık, Sivas, Ekim, 1992;375–378.
11. Erdal E. Çocuklarda Ağrının Değerlendirilmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 1988;7(2):69–75.
12. Erefe İ, Aksayan S, Bahar Z, ve ark., Seviğ Ü. Hemşirelikte Araştırma İlke Sürec ve Yöntemleri. 2004;161–163.
13. Farıncı F, Atalay M. Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi, Numune, SSK ve DDY Hastaneleri Pediatri Servisinde Yatan 6–12 Yaş Grubu Çocukların I.M. ve I.V. Enjeksiyona Tepkilerinin Saptanması. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri. AKM, İzmir, 1990;560–567.
14. Ingalls J, Salerno C. The Child, the family and the hospital setting. Maternal and Child Health Nursing. The C.V. Mosby Company, Saint Louis, 1971;335-343.
15. Kavaklı P, Pek H. Toplumumuzda Ailenin ve Öğrencilerin Cinsiyete Göre Eğitim ile ilgili Düşüncelerinin Değerlendirilmesi. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu, III. Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, İstanbul, 1997;66–74.
16. Masjorrie S, Goodman A, Ramsusp N, Posternock S. Child and Family Concepts of Nursing Practice. McGraw Hill Book Company. Boston, 1982;325-326.
17. McKinney ES, Ashwill JW, Murray SS, James SR, Garrie TM, Droske SC. Maternal Child Nursing. 2000;132-135.
18. Mısır E. Çocuğun Yaşamında Oyun. Türk Hemşireler Dergisi. 1983;33(3):44–47.
19. Mott RS, Rayekes FN, James RS. Nursing Care of Children and Families Wesley Publishing Company, California, 1985;825-880
20. Neyzi O, Ertuğrul T. Pediatri. 2005;735–736.
21. Patterson D, Eiser C. Children's Perceptions of Hospital: A Preliminary Study, Int J Nurs Stud. 1984;(21):45-50.
22. Pillitteri A. Growth and Development of the School-age Child, Prepare the School Age Child and Adolescent. Maternal and Child Nursing. J.B. Lippincott Company. Philadelphia. New York. London. 1991;(937):1037-1038.
23. Savaşer S. Hastaneye Yatan Değişik Yaş Gruplarındaki Çocukların Hastalığa, Hastaneye ve Çevreye Reaksiyonları. Hemşirelik Bülteni. 1986;(11):53- 59.
24. Terakye G. Çocukla İletişim, Hasta Hemşire İlişkileri. Aydoğdu Ofset. 1995;97–99.
25. Wong and Whaley. Reaction of Child and Family to Illness and Hospitalization. Nursing Care of Infants and Children. The C.V. Mosby Company. Toronto, Washington. St. Louis. 1987;1054.
26. Yavuzer H. Çocuk Psikolojisi. 1999;120–122.
27. Yiğit R. Hastaneye Yatmanın Çocuk ve Aile Üzerine Etkileri. Türk Hemşireler Dergisi. 1997;17(1):21–29.
28. Dünya Çocuklarının Durumu, UNICEF, 1996.
29. 1993 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara, Ekim 1994.