PAPER DETAILS

TITLE: 3-6 YAS GRUBU ÇOCUKLARIN HASTANEYE YATISA KARSI DAVRANISSAL TEPKILERI KONUSUNDA VERILEN EGITIMIN ANNELERIN ANKSIYETE DÜZEYI ÜZERINE ETKISININ INCELENMESI

AUTHORS: Zümrüt BASBAKKAL,Sibel SÖNMEZ,Nesrin SEN,Figen ESENAY

PAGES: 59-65

ORIGINAL PDF URL: https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29485

Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2009; 12: 4

ARAŞTIRMA

3-6 YAŞ GRUBU ÇOCUKLARIN HASTANEYE YATIŞA KARŞI DAVRANIŞSAL TEPKİLERİ KONUSUNDA VERİLEN EĞİTİMİN ANNELERİN ANKSİYETE DÜZEYİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ*

Zümrüt BAŞBAKKAL Sibel SÖNMEZ*** Nesrin ŞEN******
Figen Işık ESENAY*****

Alınış Tarihi: 04.03.2008
Kabul Tarihi: 20 .02.2009

ÖZET

Araştırma, akut bir hastalık nedeniyle 3-6 yaş grubu çocuğu hastaneye yatırılan annelere çocuğun hastanede yatışa karşı davranışsal tepkileri konusunda verilen planlı eğitimin annelerin anksiyete düzeyi üzerine etkisinin incelenmesi amacıyla yarı deneysel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın kontrol grubunun verileri 15.09.2003 – 15.02.2005 tarihinde, deney grubunun verileri ise 15.02.2005 – 15.06.2006 tarihleri arasında bir Üniversite Hastanesi iki Sağlık Bakanlığına Bağlı Araştırma ve Eğitim Çocuk Hastanesi Servislerinde araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Annelerin anksiyete puan ortalamaları incelendiğinde deney grubu annelerin eğitim öncesi durumluk anksiyete puan ortalaması 43.57±7.58, kontrol grubu annelerin hastaneye yatış durumluk anksiyete puan ortalaması 43.73±4.03 bulunmuştur. Eğitim sonrası deney grubu annelerin durumluk anksiyete puan ortalaması 43.23±6.07, klinik tanıtımı sonrası kontrol grubu annelerin durumluk anksiyete puan ortalaması 41.37±4.90 olduğu saptanmıştır.

Sonuç olarak, çocuğun kliniğe yatırılmasının annelerin anksiyete düzeyini arttırdığı, annelere hastaneye yatış sonrası çocuklarda gözlemlenebilecek davranış değişikliklerine yönelik eğitimin, annelerin anksiyetesini azaltmakta etkili olmadığı klinik hakkında bilgi verilmesinin annelerin anksiyetesini azalttığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Hastaneye yatma, Çocuk, Davranış değişiklikler, Anne anksiyetesi*

ABSTRACT

Examination of the Effect of Education About 3 to 6 Years Old Children's Behavioral Reaction of the Hospitalization On Mothers Anxiety Levels

This semi-experimental research was performed because of the given explanation about the children behavioral reaction about the hospitalization to mothers whose 3 to 6 years old children hospitalized an acute illness, how to effect their anxiety levels. Data was collect from one University Hospital and two Health Ministry Research and Educational Children Hospital clinics. Control group data was taken from 15.09.2003 to 15.02.2005, test group data was taken from 15.02.2005 to 15.06.2006.

Examine to before listening voice records mothers average state anxiety score test groups mothers 43.57±7.5843.57±7.58, control group mothers 43.73±4.03 was found. After listening voice record mothers average state anxiety score test groups mothers 43.23±6.07, control group mothers 41.37±4.90 was found. Examine to mothers' average trait anxiety score, control test mothers was 52.97±8.58; control group mothers was 50.93±5.81.

As a result of this study hospitalization of a child raises mother's anxiety level. Giving education about children post hospitalization behavior changes not reduction mothers' anxiety but introduces the clinics and given explanation about hospital and clinics reduced mothers' anxiety.

Keywords: *Hospitalization, Child, Behavioral changes, Mothers anxiety*

* Bu çalışma 3.Uluslararası - 10.Ulusal Hemşirelik Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur

**Doç. Dr. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
***Yrd. Doç. Dr. Ege Üniversitesi Eğitim Fakültesi
****Öğr. Gör. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
***** Araş. Gör. Dr. Mersin Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu

GİRİŞ

Tüm toplumlarda çocuklar, geleceğin yetişkini olarak özenle yetiştirilen, eğitilen ve eldeki olanakları en üst düzeyde kullanarak, tüm gereksinimleri karşılanan değerli bireylerdir. Çocuk doğduğu andan itibaren karnının doyurulması, altının temizlenmesi ve uyku ihtiyacının giderilmesine ek olarak zamanla sevgi, ilgi ve oyun gibi yaşla değişim gösteren gereksinimler ortaya çıkmaktadır. Çocuğun büyümesiyle değişmeyen tek konu ise sağlık hizmetlerinden yararlanma gereksinimidir. Herhangi bir nedenle sağlık sorunu yaşayan, hatta tedavilerini hastanede yatarak almak zorunda olan çocuklar için verilecek olan hizmetler konusunda çeşitli gelişmelerden söz etmek mümkündür. Bu değişim sürecinde verilen sağlık hizmetleri çocuk ve ailesi tarafından kabullenilmesi ve alınmasını kolaylaştıracak sosyal, psikolojik ve eğitim destekli hizmetler ile birlikte verilmektedir. Bu hizmetler, hasta çocuk ve ailesi için yaşanan sağlık sorununun beraberinde getirdiği psikolojik, sosyal ve eğitsel dezavantajların ortadan kaldırılmasında çok önemlidir (Er 2006).

Çocuğun hastalığı aile düzeninde önemli değişikliklere yol açmaktadır. Ailenin çocuğun hastalığından önceki dönemindeki yaşantısı tamamen değişecek, maddi giderlerin artması, tedavi sürecinin yarattığı gerginlik gibi sebeplerle hasta olan çocuk ile birlikte, çocuğun anne ve babası, kardeşleri ve yakın çevresi de hastalıktan olumsuz olarak etkileneceklerdir (Çavuşoğlu 2004, Er 2006, Ocakçı 2006).

Çocuğun hastalanması ve hastaneye yatırılması tüm ailenin yaşantısında önemli değişikliklere neden olmaktadır. Hastaneye yatış çocuğun yaşına ve yatış nedenine bağlı olarak değişik ölçülerde örseleyici olabilen bir durum olarak tanımlanmaktadır. Çocuğa bakım veren kişilere verilecek planlı eğitim ile anksiyete düzeylerinin azaltılması, çocukların da anksiyete ve stres düzeylerini azaltacaktır. Holistik bakım çerçevesinde hasta yakınlarının eğitilmeleri ve anksiyeteyi azaltıcı bilgilendirilmelerinin yapılması çocuk hemşirelerinin görevleri arasında yer almaktadır (Er 2006, Sönmez 2002).

Çocuk hemşireliğinde aile merkezli bakım; çocuk/ailesinin fiziksel, duygusal, entellektüel, sosyal, kültürel ve spiritüel yönlerden bir bütün olarak ele alındığı holistik/bütüncül bakım yaklaşımlarını içerir. Bu yaklaşımda aile, bakımın primer ünitesidir. Ailenin çocuğa sağladığı destek, onun sağlık sorununa ve hemşirelik bakımına tepkilerini belirleyen en önemli faktördür. Aile ile çocuk arasındaki sevgiye dayalı güçlü ve destekleyici ilişki çocuk için en önemli destek kaynağıdır. Bu nedenle çocuk hemşireliğinde aile merkezli bakım doğrultusunda hemşirelik bakımının verilmesi çok önemlidir (Dedik 2004, Çavuşoğlu 2004, Ocakçı 2006)

Amaç

Araştırma, akut bir hastalık nedeniyle hastaneye yatırılan 3-6 yaş grubu çocuğu olan annelere çocuğun hastanede yatışa karşı davranışsal tepkileri konusunda verilen planlı eğitimin annelerin anksiyete düzeyi üzerine etkisinin incelenmesi amacıyla yarı deneysel olarak yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın evrenini Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Kliniği, Sağlık Bakanlığı Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil ve Süt servisleri, Sağlık Bakanlığı Moris Şinasi Milletlerarası Araştırma Çocuk Hastanesi Servislerinde tedavi gören 3-6 yaş grubu çocukların anneleri oluşturmaktadır. Örneklemini ise, 15.09.2003 –15.06.2006 tarihleri arasında bu kliniklerde 3-6 yaş grubunda çocuğu olan ve çocukları ilk

defa hastaneye yatan anneler oluşturmuştur.

Çalışmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan "Kişisel Bilgi Formu" ve annelerin anksiyete düzeylerini belirlemek amacıyla, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Öner ve Le Compte tarafından yapılan her biri yirmişer sorudan oluşan "Spielberger Durumluk Anksiyete Ölçeği (SDAÖ)" ve "Spielberger Süreklilik Anksiyete Ölçeği (SSAÖ) kullanılmıştır (Öner ve Le Compte 1985).

Araştırmanın kontrol grubuna 15.09.2003-15.02.2005 tarihleri arasında belirlenen, hastanelere yatışının ilk 12 saati içinde olan 3-6 yaş grubundaki çocukların basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile belirlenen annelerine hazırlanan "Kişisel Bilgi Formu" ve annelerin anksiyete düzeylerini belirlemek amacıyla, "Spielberger Durumluk Anksiyete Ölçeği (SDAÖ)" ve "Spielberger Süreklilik Anksiyete Ölçeği (SSAÖ) formları uygulanmıştır. Daha sonra annelere klinik ve hastane hakkında bilgilendirme yapılmak amacı ile yaklaşık 8 dk. süren ses kayıtları dinletilmiştir. Araştırma farklı hastanelerde farklı araştırmacılar tarafından yürütülmesi nedeniyle annelere verilecek bilgide standartizasyon sağlanması amacıyla ses kayıtları oluşturulmuştur. Annelere, ses kayıtları dinlendikten 24-48 saat içinde "Spielberger Durumluk Anksiyete Ölçeği (SDAÖ)" tekrar uygulanmıştır.

Araştırmanın deney grubuna 15.02.2005-15.06.2006 tarihleri arasında belirlenen hastanelere yatışının ilk 12 saati içinde olan, 3-6 yaş grubundaki çocukların basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile belirlenen annelerine veri toplama formları uygulanmıştır. Daha sonra annelere literatürde yer alan ve 3-6 yaş çocuklarda hastaneye yatış sonrası ortaya çıkabilecek davranış değişiklikleri ile ilgili bilgileri içeren yaklaşık 10 dk. süren ses kayıtları dinletilmiştir. Annelere ses kayıtları dinletildikten 24-48 saat içinde "Spielberger Durumluk Anksiyete Ölçeği (SDAÖ)" uygulanmıştır

Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde dağılımı, Student t Testi kullanılmıştır.

Araştırmanın yapılabilmesi için Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Bilimsel Etik Kurulu'ndan ve araştırmanın yapıldığı Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Kliniğinden, Sağlık Bakanlığı Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil ve Süt Servislerinden, Sağlık Bakanlığı Moris Şinasi Milletlerarası Araştırma Çocuk Hastanesi Servislerinden yazılı izin alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan olgulara, araştırmayla ilgili bilgi verilerek sözlü onamları alınmıştır. Araştırma Ege Üniversitesi Rektörlüğü Bilimsel Araştırma Fonu tarafından desteklenmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan ve deney grubunda yer alan çocukların %50'si kız, %50'si erkek çocuklardan, kontrol grubunda ise %70'i erkek çocuklardan oluşmuştur. Çocukların yaş ortalaması deney grubunda 4.37±1.18, kontrol grubunda 4.47±1.25'tir. Deney grubu çocukların %56.7'si Gastroentestinal Sistem hastalıkları nedeniyle hospitalize edilmişlerdir. Kontrol grubunda ise çocukların %36.7'si Solunum sistemi hastalıkları nedeniyle, %36.7'si de Enfeksiyon hastalıkları nedeniyle hastaneye yatırılmışlardır.

Araştırmaya katılan annelerin özellikleri incelendiğinde deney grubunda yer alan anneler ortalama 30.03±5.46 yaşında, kontrol grubunda yer alan anneler ise ortalama 28.20±3.68 yaşındadırlar. Deney grubundaki anneler %53.3 oranında, kontrol grubundakiler

ise %76.7 oranında ilkokul mezunu olduklarını belirtmişlerdir. Deney grubunda yer alan annelerin %73.3' ü, kontrol grubunda yer alan annelerin %93.4'ü ev hanımıdır.

Tablo 1. Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Anksiyete Puan Ortalamalarının Dağılımı

Grup	Anksiyete	S	Ort	Ss
Deney	Eğitim Öncesi Durumluk Anksiyete Puanı	30	43.57	7.58
	Eğitim Sonrası Durumluk Anksiyete Puanı	30	43.23	6.07
	Süreklilik Anksiyete Puanı	30	52.97	8.58
Kontrol	Hastaneye Yatış Durumluk Anksiyete Puanı	30	43.73	4.03
	Klinik Tanıtımı Sonrası Durumluk Anksiyete Puanı	30	41.37	4.90
	Süreklilik Anksiyete Puanı	30	50.93	5.81

Annelerin anksiyete puan ortalamaları incelendiğinde (Tablo 1), literatür bulguları ile paralel olarak, deney grubunda yer alan annelerin anksiyete düzeylerinde eğitim sonrası bir düşüş olduğu gözlemlenmiş olsa da, annelere verilen davranışsal eğitimin annelerin farkındalık düzeyini arttırarak davranış değişikliği yönünde beklenti yarattığı ve bununda anksiyete düzeylerini arttırdığı düşünülmüştür (Melnyk et al. 2004, Vulkan and Nikulich-Barett 1988, Tiedeman et al. 1997, Melnyk and Feinstein 2001, Board and Ryan-Wenger 2002, Turan 2006).

Tablo 2. Deney Grubu ve Kontrol Grubu Ön test - Son test Durumluk, Sürekli Anksiyete Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Grup	S	Ort.	Ss	t	p
Ön-test Deney -Kontrol Durumluk	30	.167	7.589	.120	.905
Son-test Deney -Kontrol Durumluk	30	1.867	7.669	1.333	.193
Deney –Kontrol Süreklilik	30	2.033	10.361	1.075	.291

Deney grubu ve kontrol grubu annelerin durumluk ve süreklilik anksiyete puan ortalamaları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur (Tablo 2). Deney ve kontrol grubunda yer alan annelerin ön-test anksiyete puanları arasında fark olmaması, her iki grubunda birbirine denk olduğunu göstermektedir. Ancak son-test puan ortalamaları arasında fark olmaması ve anksiyete düzeylerinin deney grubunda yüksek olması verilen bilgiler doğrultusunda, annelerin çocukların davranışlarında değişiklik beklentisine neden olarak anksiyete düzeylerini yükselttiği, kontrol grubunda ise bilinmeyen bir çevrenin anlatılması ve başvuru kaynaklarının belirtilmesinin anneleri rahatlattığı ve anksiyete düzeylerinin düşmesine neden olduğu şeklinde yorumlanmıştır.
.

Tablo 3. Deney Grubu ve Kontrol Grubu Annelerin Ön-test Son-test Durumluk Anksiyete Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Grup		S	Ort.	Ss	t	p
Deney	Ön-test durumluk	30	.333	6.272	.291	.773
	Son-test durumluk					
Kontrol	Ön-test durumluk	30	7.200	7.685	-5.131	.000
	Son-test durumluk					

Deney grubu annelerin ön-test ile son-test durumluk anksiyete puan ortalamaları arasında anlamlı fark yoktur (t: .291, p: .773). Kontrol grubu annelerin ön-test ve son-test durumluk anksiyete puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (t: 5.131, p: .000) (Tablo 3). Literatürde bir çocuğun hastaneye yatırılmasının ebeveynler için stresli bir durum olduğu belirtilmiştir (Tiedeman 1997, Turan ve ark. 2006). Annelerin anksiyete düzeyini belirleyen en önemli faktörlerden biri çocukların hastalık ve hastaneye yatışa karşı davranışsal ve emosyonel tepkileridir (Susan and Gasquoine 2005). Bu araştırmada annelere verilen davranış değişiklikleri eğitiminin onları bu konuda duyarlı hale getirdiği ve anksiyete düzeylerinin değişmemesine neden olduğu düşünülmüştür.

Tablo 4: Deney Grubu ve Kontrol Grubu Çocukların Davranış Değişiklikleri Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Grup		S	Ort.	Ss	t	p
Deney	Hastaneye Yatış	30	10.666	4.780	6.267	.000
	Taburculuk Sonrası	30	13.866	4.614		
Kontrol	Hastaneye Yatış	30	11.366	4.521	6.746	.000
	Taburculuk Sonrası	30	15.400	4.107		

Deney ve kontrol grubunda yer alan çocukların hastaneye yatış ve taburculuk sonrası davranış değişiklikleri incelendiğinde, deney grubu çocukların hastaneye yatış sonrası davranış değişiklikleri puan ortalaması 10.666±4.780, taburculuk sonrası 13.866±4.614 bulunmuştur. Yapılan Student-t testi sonucu aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (t: 6.267, p: .000). Kontrol grubu çocuklarda hastaneye yatış sonrası davranış değişiklikleri puan ortalaması 11.366±4.521, taburculuk sonrası 15.400±4.107 bulunmuştur, aralarındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (t: 6.746, p: .000). Literatürde sonuçlarımızla paralel olarak çocukların hastaneye yatmasının davranış değişiklikleri üzerine etkili olduğu belirtilmektedir (Vernon and Thompshon 1993, Melynk 1994, Melynk 1995, Melynk and Feinstein 2001, Turan ve ark. 2006).

Deney grubu anneler kontrol grubunda yer alan annelere göre çocuklarında daha az sayıda davranış değişikliği bildirmişlerdir. Aynı şekilde Melnyk ve arkadaşlarının (2004) çalışmalarında da benzer sonuçlara ulaşılmıştır.

Araştırma sırasında annelere verilen ve sesli kaset şeklinde hazırlanan ve sunulan planlı eğitimin çocuklarının davranışları ve bunlarla baş etme konusunda kısmen etkili olduğu görülmüştür. Ancak, kontrol grubunda

sesli olarak verilen hastane tanıtımı eğitimi, deney grubuna verilen çocuklarda ki davranış değişiklikleri eğitimlerinin her ikisinin de tek başına yeterli olmadığı saptanmıştır. Burada 3-6 yaş çocuğu hastaneye yatan annelere primer hemşirelik bakımı vermenin ve holistik bakım modeliyle aile merkezli bakıma yönelik yaklaşımın önemi açıktır.

Deney ve kontrol grubunda yer alan çocukların cinsiyetlerine göre annelerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası durumluk ve süreklilik anksiyete puan ortalamaları incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Araştırma ile paralellik gösteren Tiedeman (1997)'ın çalışmasında da annelerin anksiyetesi ile çocuklarının cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı bildirilmiştir (Deney Grubu Durumluk: E.Ö. f: .126, p: .725; E.S.f:.071, p:.792, Deney Grubu Süreklilik: (f:.004, p: .950); Kontrol Grubu Durumluk : E.Ö. f: 1.365, p:.268; E.S.f:1.365, p:.268 Kontrol Grubu Süreklilik: (:2.020, p: .166)).

Deney ve kontrol grubunda yer alan çocukların tanıları ile eğitim öncesi ve sonrası annelerin durumluk ve süreklilik anksiyete puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Deney Grubu Durumluk E.Ö. x^2:.263, p: .877, E.S. x^2:4.906, p: .086; Deney Grubu Süreklilik x^2: 2.459, p:.292; Kontrol Grubu Durumluk E.Ö. x^2:.258, p: .879, E.S. x^2: 8.412, p: .015 Kontrol Grubu Süreklilik x^2: 1.629, p:.443). Literatürde çocuğun hasta olması ve hastaneye yatmasının aile için temel bir stres kaynağı yarattığı vurgulanmaktadır (Sönmez 2002). Bulgularımız çocuğun tanısının annelerin anksiyetelerinde farklılık yaratmadığını göstermiştir.

Ailelerin çocuk sayılarına göre deney grubu annelerin durumluk anksiyete puanları incelendiğinde, eğitim öncesi ve sonrası aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Deney Grubu Durumluk: E.Ö. x^2: 2.479, p: .479; E.S: x^2: 2.150, p: .542;. Deney Grubu Süreklilik: x^2:1.380, p: .710 Kontrol Grubu Durumluk E.Ö. x^2: 2.479, p: .479, E.S. x^2: 2.150, p: .542. Kontrol Grubu Süreklilik: x^2: 1.380, p: .710). Literatürde, ailelerin bir çocuğun hastaneye yatmasıyla stres kaynakları arasında evde bakmakla yükümlü oldukları başka bir çocuğun olmasının etkili olduğu vurgulansa da (Bükülmez ve ark. 2006) araştırmada ailelerin çocuk sayısının annelerin anksiyete düzeyleri arasında fark yaratmadığı saptanmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada elde edilen bulgular incelendiğinde,

- Çocuğun kliniğe yatırılmasının annelerin anksiyete düzeyini arttırdığı,
- Annelere hastaneye yatış sonrası çocuklarda gözlemlenebilecek davranış değişikliklerine yönelik eğitimin, annelerin anksiyetesini azaltmakta etkili olmadığı,
- Annelere klinik hakkında bilgi verilmesinin annelerin anksiyetesini azalttığı,
- Hastaneye yatış sonrasında çocuklarda davranış değişikliklerinin ortaya çıktığı,
- Çocuklarda hastaneye yatış sonrası davranış değişiklikleri konusunda verilen eğitimin annelerin bu davranış değişiklikleri hakkında farkındalıklarını arttırdığı,
- Çocuğun cinsiyeti, yaşı, tanısı, annenin yaşı, çocuk sayısı değişkenlerinin annelerde anksiyete düzeyi üzerinde etkili olmadıkları saptanmıştır.

Bu bulgular doğrultusunda;

Hastaneye yatışta annelere yönelik kliniği tanıtıcı eğitim yapılması ve kliniği tanıtmaya yönelik broşürlerin ve günümüz teknolojik gelişmelerine uygun görsel ve işitsel materyallerin hazırlanması, annelerin anksiyete düzeyini azaltacak ve uyumu kolaylaştıracaktır.

Çocukları hastaneye yatan annelere yönelik verilen eğitim yanında annelere bu davranış değişiklikleriyle baş etme tekniklerinin hemşireler tarafından öğretilmesi yararlı olacaktır.

Sağlık kurumlarında, hasta çocuklara ve ailelerine psikolojik destek, sosyal yönlendirme, özel programlar uygulayacak uzman personel istihdam edilmelidir.

Daha geniş örneklemle çocuğun hastanede kalış süreci ve taburculuk sonrası anksiyete düzeylerini incelemeye yönelik ileri araştırmalar yapılması önerilmiştir.

KAYNAKLAR

Board R, Ryan-Wenger N (2002). Long term effects of pediatric ICU hospitalization on families with young children. Heart Lung 31: 53-66.

Bükülmez A, Taşdelen M, Hamide M ve ark. (2006). Kronik hastalığı olan çocuklarda anksiyete düzeyi ve ebeveynlerinin tutumlarının karşılaştırılması. 50. Milli Pediatri Kongresi Bildirileri, Antalya, http://www.millipediatri.org.tr/-bildiriler/PP-021.htm

Çavuşoğlu H (2004). Hastaneye yatmanın çocuk ve aile üzerindeki etkileri, Çocuk Sağlığı Hemşireliği, Cilt 1., Sekizinci Baskı, Bizim Büro Basımevi, Ankara, 47-67

Dedik T (2004). Çocuk hemşireliğinde aile merkezli bakım. 48. Milli Pediatri Kongresi, 4. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi, 3. Pediatri Asistanları Kongresi ve Pediatrik Aciller Kursu Özet Kitabı, Samsun, 448-451

Er M (2006). Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi Nisan-Haziran, 49(2):155-168

Melnyk BM, Alpert-Gillis L, Feinstein NF et al. (2004). Creating opportunities for parent empowerment: program effects on the mental health coping outcomes of critically ill young children and their mothers. Pediatrics 113(6): 597.

Melnyk BM (1994). Coping with unplanned childhood hospitalization: effects of informational interventions on mothers and children. Nursing Research 43(1): 50-55.

Melnyk BM (1995). Coping with unplanned childhood hospitalization: the mediating functions of parental beliefs. Journal of Pediatric Psychology 20(3): 299-312.

Melnyk BM, Feinstein NF (2001). Mediating functions of maternal anxiety and participation in care on young children's posthospital adjustment. Research in Nursing Health 24(1): 18-26.

Ocakçı A (2006). Çocuğun aile merkezli bakımı, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Yayın No: 31, Zonguldak Sağlık Yüksekokulu Yayın no: 1, Dökel Matbaası, Zonguldak

Öner N, LE Compte A (1985). Durumluk-sürekli kaygı envanteri el kitabı, 2. baskı, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, 333, İstanbul

Shields L (2001). A review of the literature from developed and developing countries relating to the effects of hospitalization on children and parents. International Nursing Review (48): 29-37.

Susan E, Gasquoine N (2005). Mothering a hospitalized child: It's the 'little things' that matter. Journal of Child Health Care, 9: 186. http://chc.sagepub.com/cgi/content/abstract/9/3/186.

Sönmez S (2002). Pediatrik Yoğun Bakım Ünitesinde Çocuğu Yatan Ailelerin Saptadıkları Gereksinimlerin Hemşireler Tarafından Algılanması. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İzmir.

Tiedeman ME (1997). Anxiety responses of parents during and after the hospitalization of their 5-to 11 year old children. Journal of Pediatric Nursing 12(2): 110-119.

Turan T, Çetinkaya B, Ceylan SS ve ark. (2006). Denizli ili pediatri kliniklerinde refakatçi olarak kalan annelerin hospitalizasyona yönelik tepkileri ve etkileyen faktörler. 50. Mili Pediatri Kongresi Özetleri, Antalya, http://www.millipediatri.-org.tr/bildiriler/HP-16.htm.