

Kanser Tanısı Konmuş Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Bakım Yükleri İle Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişki*

The Relationship Between the Care Loads and Anxiety Levels of Parents Whose Child Has Cancer

SEMİN KÖSE*
AZİME TÜRKÖZ ARAR**
GÜLAY YILDIRIM***

- *6. Çocuk Dostları Kongresi 8-10 Mart 2018, İstanbul'da sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Cite this article as: Köse S, Türköz Arar A, Yıldırım G. Kanser tanısı konmuş çocuğa sahip olan ebeveynlerin bakım yükleri ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişki. HEAD. 2019; 16(4):282-287

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı, İl Sağlık Müdürlüğü Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih ve no: 13.06.2017, 1586).
Bilgilendirilmiş Onam: Çalışmaya katılan kanser tanısı konmuş çocukların ebeveynlerinden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.
Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.
Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.
Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almamışlardır.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the Provincial Directorate of Health (date and number: 13.06.2017, 1586).
Informed Consent: Written informed consent was obtained from the parents of children diagnosed with cancer.
Peer-review: Externally peer-reviewed.
Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.
Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

© Telif Hakkı 2019 Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi (SANERC). Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayımlanmaktadır.
© Copyright 2019 by Koç University School of Nursing Semahat Arsel Nursing Education and Research Center (SANERC). This Journal published by Logos Medical Publishing.

Öz

Amaç: Araştırma, kanser tanısı konmuş çocuğa sahip olan ebeveynlerin bakım yükleri ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma, Eylül 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinden gerekli izinler alınarak yapıldı. Araştırmanın evrenini hastanenin hematoloji servisinde yatan kanser tanısı konmuş çocukların ebeveynleri, örnekleme ise araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynler oluşturdu. Veriler "Soru Formu", "Bakım Verme Yükü Ölçeği" ve "Beck Anksiyete Ölçeği" kullanılarak elde edildi. Verilerin analizi SPSS 22.0 paket programı kullanıldı.

Bulgular: Araştırmada, ekonomik durumu düşük olan ebeveynlerin bakım yükü ve Beck Anksiyete puan ortalamalarının yüksek olduğu (sırasıyla, $p<0.05$, $p<0.01$) belirlendi. Kanser tanısı yeni konmuş çocukların ebeveynlerinin Beck anksiyete puan ortalamalarının yüksek olduğu saptandı ($p<0.01$). Kronik hastalığa sahip başka çocuğu olan ebeveynlerin bakım yükü ve Beck anksiyete puan ortalamalarının yüksek olduğu ($p<0.01$) bulundu. Ebeveynlerin bakım yükleri ve anksiyete düzeyleri arasında pozitif doğrusal bir ilişki olduğu belirlendi ($r=0.512$, $p<0.001$).

Sonuç: Araştırma sonucunda, ekonomik durumu düşük olan ve kronik hastalığa sahip başka çocuğu olan ebeveynlerin daha fazla bakım yükleri ve anksiyetelerinin olduğu, kanser tanısı yeni konmuş çocukların ebeveynlerinin daha fazla anksiyete yaşadığı saptandı. Kanser tanısı konmuş çocuğa sahip ebeveynlerin bakım yükleri ve anksiyetelerinin birlikte artış gösterdiği aralarında pozitif doğrusal bir ilişki olduğu bulundu.

Anahtar kelimeler: Anksiyete; bakım yükü; çocuk; ebeveyn; kanser.

ABSTRACT

Aim: The purpose of this study is to analyze the relationship between the care burden and anxiety levels of parents whose child has cancer.

Methods: Research was made between September 2017 and January 2018 after taking the necessary permission from the ethics board at a training and research hospital. The population of this descriptive research consisted of parents of children who had been diagnosed with cancer and who were staying in the hospital on the dates the research was conducted, and the sample comprised parents who met the research criteria and who agreed to participate into the research. A Data Question Form was obtained by using the Burden Interview and Beck Anxiety Scale. The data were analyzed using the SPSS 22.0 package program.

Results: In this study, it was found that the parents of a low economic status had a higher care burden and higher point averages on the Beck Anxiety Scale ($p<0.05$ and $p<0.01$ respectively). Parents of children who had been recently diagnosed with cancer had higher Beck Anxiety Scale point averages ($p<0.01$). Parents of children who had another child with a chronic disease had a higher care burden as well as Beck Anxiety Scale point averages ($p<0.01$). Burden and anxiety levels of parents showed a positive linear relation ($r=0.512$, $p<0.001$).

Conclusion: It was concluded that poor parents and parents who had another child with chronic disease had a higher care burden and more anxiety, and parents of children who had been recently diagnosed with cancer had more anxiety. Also, a simultaneous increase and a positive linear relation was shown in the care burden and anxieties of parents whose children had cancer.

Keywords: Anxiety; care load; child; parent; cancer.

* S Köse, Dr. Öğr. Üyesi
Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Selmin Köse, Dr. Öğr. Üyesi
Protokol Yolu No: 45, 10. Yıl Cd., 34010 Zeytinburnu / İstanbul
Tel: 444 8 276 Faks: 0 212 416 46 46
e-posta: selminkose@yahoo.com

** A Türköz Arar, Hemşire
Şişli Etfal Hamidiye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul
e-posta: azimeturkoz@hotmail.com

*** G Yıldırım, Öğr. Gör.
Gelişim Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, İstanbul
e-posta: gulayyildirm@yahoo.com

Dünyada çocuklarda görülen kanser insidansı giderek artmakta ve çocuk ölümlerin nedenleri arasında önemli bir yer tutmaktadır. Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı (IARC) tarafından koordine edilen ve The Lancet Oncology'de yayınlanan uluslararası bir çalışmada, 2001-2010 yıllarında, çocukluk kanseri oranının 1980'lerde olduğundan %13 daha yaygın olduğu ve dünya çapında 0-14 yaş arası çocuklarda yıllık insidans oranının milyon başına 140'a ulaştığı belirtilmiştir.⁽¹⁾ Amerika Birleşik Devletleri'nde 1-14 yaş arası çocuklarda en sık rastlanan ikinci ölüm nedenidir.⁽²⁾ Siegel ve ark.⁽²⁾ beyin tümörü kanserleri hariç 2018 yılında on dört yaş altında 10.590 çocuğa kanser teşhisi konulacağını ve bunların 1.180'inin hastalıktan öleceğinin tahmin edildiğini belirtmişlerdir.

Kanser tanısı yalnızca çocukları değil, aynı zamanda ailelerini de etkileyerek ebeveynleri çeşitli yaşam sorunlarıyla yüzleşmeye zorlamaktadır.⁽³⁾ Ebeveynler hastalığın belirtileri, yan etkilerin yönetimi, hijyeni sağlama, hastane merkezlerine ulaşım, tıbbi randevuların koordinasyonu, ilaçların yönetimi, ekonomik yük ve sağlık ekibi ile iletişim gibi birçok yorucu işlerle uğraşır.⁽⁴⁾ Özdemir ve ark.⁽⁵⁾ yaptıkları çalışmada, kanserli çocuklara bakım veren annelerin bakım yükünün ekonomik durumla ilişkili olduğunu ve bakım verme sürecinde annelerin sağlık algılarının olumsuz yönde etkilendiğini ortaya koymuşlardır. Ebeveynler bakım sürecinde yoğun stres yaşadıklarını, stresle etkin bir biçimde baş edemediklerini, eski sosyal aktivitelerini yerine getiremediklerini ve sosyal ilişkilerinin azaldığını söylemektedirler.^(6,7) Çocuğa kanser tanısı konulduğunda, bakım veren ebeveynler ciddi anksiyete, travma, belirsizlik ve üzüntü yaşarlar.⁽⁸⁾ Aynı zamanda kronik hastalığa sahip çocukların bakım verenlerinin de orta ve şiddetli derecede anksiyete yaşadıkları bildirilmiştir.⁽⁹⁾ Çocuğa konulan kanser teşhisi sonrasında yapılan çalışmalar, ebeveynlerin anksiyete, konsantrasyon zorlukları, suçluluk duyguları, karamsarlık, travma sonrası stres belirtileri, üzüntü ve uyku bozuklukları gibi belirtiler yaşadıklarını göstermiştir.^(10,11)

Ebeveynler, kanserli çocuklar için en önemli duygusal destek kaynaklarından biridir ve hastalığın tüm aşamalarında sağlık profesyonelleri ile temas hâlinindedir. Çalışmalar kanserli çocuğu olan ebeveynlerin bakım yükünün ve yaşadıkları anksiyetenin arttığını göstermektedir.^(12,13) Bu nedenle ebeveynlerde bakım yükünün ve yaşadıkları anksiyetenin değerlendirilmesi gerekir. Bakım yükü ve anksiyete arasındaki ilişkiyi incelemek, bunları etkileyen faktörler üzerinde ne yapılabileceğinin düşünülmesi ve bu konuda ebeveynleri desteklemek, planlı eğitimlerin uygulanması önemlidir.^(8,12) Bu tür araştırmaların yapılması, kanser tanısı konmuş çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik ve davranışsal durumlarının değerlendirilerek sorunların erken belirlenmesinin önemini vurgulamaktadır.^(3,14,15)

Amaç

Bu araştırmanın amacı, kanser tanısı konmuş çocuğa sahip olan ebeveynlerin bakım yükleri ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara

yanıt aranmıştır:

- Ebeveynlerin anksiyete düzeyi nedir?
- Ebeveynlerin bakım yükü düzeyi nedir?
- Ebeveynlerin anksiyete düzeyi ile bakım yükleri arasında ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırma Eylül 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında İstanbul İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı bir eğitim ve araştırma hastanesinde yapıldı. İl Sağlık Müdürlüğünden 13.06.2017 tarih ve 1586 sayılı yazı ile Etik Kurul onayı alınarak, "Helsinki İnsan Hakları Bildirisi" ile ilgili kılavuz ilkelere uygun olarak yürütüldü. Tanımlayıcı tipteki araştırmanın evrenini araştırmanın yapıldığı tarihlerde hastanenin hematoloji servisinde yatan kanser tanısı konmuş çocukların ebeveynleri (N=110), örnekleme ise araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynler (n=100) oluşturdu. Ebeveynlerin 10'u çalışmaya katılmayı kabul etmediği için çalışma dışı bırakıldı ve araştırma 100 ebeveyn ile tamamlandı.

Veriler "Soru Formu", "Bakım Verme Yükü Ölçeği" ve "Beck Anksiyete Ölçeği" kullanılarak elde edildi.

Soru Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu ebeveynlerin sosyodemografik özelliklerini içeren 6 soru ve kanser tanısı konulan çocuğun özelliklerini içeren 6 soru olmak üzere toplam 12 sorudan oluşmaktadır.

Bakım Verme Yükü Ölçeği: Bakıma gereksinimi olan bireye veya yaşlıya bakım verenlerin yaşadığı stresi değerlendirmek amacıyla Zarit, Reeve ve Bach-Peterson⁽¹⁶⁾ tarafından 1980 yılında geliştirilmiştir. Ölçek bakım vermenin bireyin yaşamı üzerine olan etkisini belirleyen 22 söylemden oluşmaktadır. Likert tipi olan ölçek asla, ender olarak, bazen, sık sık ya da hemen her zaman şeklinde 0'dan 4'e kadar değişen bir değerlendirmeye sahiptir. Ölçekten 0-88 arası puan alınabilmektedir. Genellikle sorular sosyal ve duygusal alana yönelik olup, ölçek puanının yüksek olması, yaşanan sıkıntının yüksek olduğunu göstermektedir.⁽¹⁶⁾ İnci ve ark.⁽¹⁷⁾ tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Bakım Verme Yükü Ölçeği'nin iç tutarlılık katsayısının 0.95 olduğu, madde toplam korelasyon katsayılarının orta, güçlü ve çok güçlü düzeyde değerler (0.43-0.85) aldığı, test-tekrar test değişmezlik katsayısının 0.90 olduğu saptanmıştır. İnci ve ark.⁽¹⁷⁾ ölçeğin tek boyutlu kullanılmasının daha uygun olduğunu ve Türk toplumu için geçerliliğinin ve güvenilirliğinin yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmada ölçeğin cronbach alpha değeri 0.77 olarak bulundu.

Beck Anksiyete Ölçeği: Bireylerin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığının belirlenmesi ve anksiyete düzeyini ölçmek için kullanılan bu ölçek Beck ve ark.⁽¹⁸⁾ tarafından geliştirilmiştir. Yirmi bir maddeden oluşan, 0-3 arası puanlanan likert tipi olan ölçeğin puan aralığı 0-63'tür. Ölçeğin cronbach alpha değerinin 0.92 olduğu bulunmuştur. Bu ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin yaşadığı anksiyetenin şiddetini göstermektedir. Türkiye'de ölçeğin geçerlilik ve

güvenilirliği, Ulusoy ve ark.⁽¹⁹⁾ tarafından yapılmıştır. Sıfır-7 puan minimal düzeyde anksiyete, 8-15 puan hafif düzeyde anksiyete, 16-25 puan orta düzeyde anksiyete, 26-63 puan şiddetli anksiyete olarak değerlendirilmiştir. Bu araştırmada, ölçeğin cronbach alpha değeri 0.91 olarak bulundu.

Verilerin Toplanması: Araştırma verileri toplanırken öncelikle ebeveynlere araştırmanın amacı anlatıldı ve bilgilendirilmiş gönüllü olur formuyla yazılı izinleri alındı. Ebeveynlerden formların doldurulması istendi. Sorular ebeveynlerin kendisi tarafından yanıtlandı. Ebeveynlerin bu soruları yanıtlamaları ortalama 20 dk. sürdü.

Veri Analizi: Araştırmanın veri analizi bilgisayar ortamında yapıldı. Veri analizleri için tanımlayıcı istatistikler; frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma analizleri kullanıldı. Kolmogorov-Smirnov testi ile verilerin normal dağılım göstermediği saptandı. Ölçeğin cronbach alpha değeri güvenilirlik analizi ile yapıldı. Ebeveynlerin tanıtıcı özellikleri ile bakım yükü ve anksiyete ölçeği toplam puanları arasındaki fark parametrik olmayan testler (Mann Whitney U ve Kruskal-Wallis H) kullanılarak belirlendi. İki ölçek arasındaki ilişkinin yönü ve gücü Spearman Korelasyon testi kullanılarak saptandı. Sonuçlar %95 güven aralığında, $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular

Kanser tanısı konmuş çocukların ebeveynlerinin %46'sının 36-45 yaş aralığında, %89'unun kadın, %94'ünün evli, %48'inin ilköğretim mezunu, %56'sının kötü ekonomik duruma sahip olduğu belirlendi. Ebeveynlerin %41'inin çocuğuna tanının konulduğu zaman 1 gün-1 yıl aralığında, %92'sinin kronik hastalığa sahip başka çocuğu olmadığı, %54'ünün diğer aile üyelerinden destek almadığı saptandı (Tablo 1).

Kanser tanısı konulmuş çocukların %64'ünün erkek, %43'ünün lösemi tanısı aldığı belirlendi. Yüzde 66'sının okula gitmediği/gidemediği, %88'inde başka bir hastalığının olmadığı saptandı (Tablo 2).

Ebeveynlerin bakım verme yükü ölçeği puan ortalaması 33.95 ± 10.2 , Beck Anksiyete Ölçeği puan ortalaması 34.77 ± 11.7 olarak belirlendi. Araştırmada ekonomik durumu kötü olan ebeveynlerin ekonomik durumu iyi olan ebeveynlere göre bakım verme yükü ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve ekonomik durum ile ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptandı (sırasıyla $p < 0.05$, $p < 0.01$). Kanser tanısının konulduğu zaman ile bakım yükü ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı farklılık belirlenmedi ($p > 0.05$). Kanser tanısı 1 gün-1 yıl aralığında konulan çocukların ebeveynlerinin Beck Anksiyete puan ortalamaları kanser tanısı 5 yıl ve üzeri konulan çocukların ebeveynlerine göre daha yüksek olduğu ve tanı konulan zaman ile Beck Anksiyete puan ortalaması arasında ileri derecede anlamlı farklılık olduğu saptandı ($p < 0.01$). Kronik hastalığa sahip başka çocuğu olan ebeveynlerin kronik hastalığa sahip başka çocuğu olmayan

Tablo 1. Ebeveynlerin Tanıtıcı Özellikleri (n=100)

TANITICI ÖZELLİKLER	n	%	
Yaş	18-25	7	7
	26-35	30	30
	36-45	46	46
	45 ve üzeri	17	17
Cinsiyet	Kadın	89	89
	Erkek	11	11
Medeni durum	Evli	94	94
	Boşanmış	6	6
Öğrenim durumu	Okuryazar değil	15	15
	İlköğretim mezunu	48	48
	Lise mezunu	26	26
	Yükseköğretim/üniversite	11	11
Ekonomik durum	Kötü	56	56
	Orta	29	29
	İyi	15	15
Tanının konulduğundan bu yana geçen süre	1 gün-1 yıl	41	41
	2 yıl-4 yıl	32	32
	5 yıl ve üzeri	27	27
Kronik hastalığı olan başka çocuk	Var	8	8
	Yok	92	92
Diğer aile üyelerinden destek alma	Evet	34	34
	Hayır	54	54
	Kısmen	12	12
Toplam	100	100	

Tablo 2. Kanser Tanısı Konmuş Çocuğa Ait Özellikler

TANITICI ÖZELLİKLER	n	%	
Cinsiyet	Kız	36	36
	Erkek	64	64
Tanı	Beyin tümörü	22	22
	Lösemi	43	43
	Lenfoma	19	19
	Histositozis	2	2
	Mezotelyoma	1	1
	Wilms tümörü	3	3
	Karaciğer tümörü	1	1
	Germ hücreli tümör	2	2
	Osteosarkoma	1	1
	Yumuşak doku tümörleri	6	6
	Çocuğun okula gitme durumu	Evet	34
Hayır		66	66
Çocukta başka bir hastalığın olma durumu	Evet	12	12
	Hayır	88	88
Toplam	100	100	

ebeveynlere göre bakım yükü ve Beck Anksiyete puan ortalamalarının yüksek olduğu ve diğer çocukta kronik hastalık varlığının ölçek puan ortalamaları ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlendi ($p < 0.01$) (Tablo 3). Ebeveynlerin yaş, cinsiyet, medeni durumları, öğrenim durumları ve aile üyelerinden destek alma durumları ile bakım

Tablo 3. Bakım Yüğü Ölçeğı ve Beck Anksiyete Ölçeğı Puan Ortalamalarının Ebeveynlerin ve Çocuklarının Tanıtıcı Özellikleri ile Karşılaştırılması

	n	Bakım Verme Yüğü Ölçeğı		Beck Anksiyete Ölçeğı	
		Ort ±SS		Ort ±SS	
		33.95 ±10.2		34.77 ±11.7	
		Med (Min-Max)	x ² p	Med (Min-Max)	x ² p
YAŞ					
18-25	7	39.00 (20-51)		32.00 (22-60)	
26-35	30	30.50 (17-48)	5.719	31.00 (21-76)	3.413
36-45	46	32.50 (19-57)	0.126	32.00 (21-70)	0.332
45 ve üzeri	17	40.00 (19-60)		35.00 (21-60)	
ÖĞRENİM DURUMU					
Okuryazar değil	15	37.00 (17-49)		38.00 (24-65)	
İlköğretim mezunu	48	33.00 (17-60)	2.252	32.00 (21-76)	6.922
Lise mezunu	26	27.00 (19-57)	0.522	30.50 (21-60)	0.074
Üniversite	11	36.00 (22-56)		34.00 (25-60)	
EKONOMİK DURUM					
Kötü	56	38.00 (17-60)		33.00 (21-76)	
Orta	29	27.00 (17-44)	8.413	29.00 (21-69)	13.456
İyi	15	32.00 (19-43)	0.015*	25.00 (21-60)	0.001**
TANININ KONULDUĞUNDAN BU YANA GEÇEN SÜRE					
1 gün – 1 yıl	41	32.00 (17-57)	2.246	33.00 (21-76)	10.827
2 yıl-4 yıl	32	39.00 (17-56)	0.325	35.50 (21-60)	0.004**
5 yıl ve üzeri	27	33.00 (19-60)		29.00 (21-47)	
DİĞER AİLE ÜYELERİNDEN DESTEK ALMA					
Evet	34	31.00 (19-56)		32.00 (21-76)	
Hayır	54	36.00 (17-60)	4.163	33.00 (21-65)	2.027
Kısmen	12	29.00 (17-42)	0.125	30.00 (23-42)	0.363
Kruskal-Wallis Test					
	n	Med (Min-Max)	U p	Med (Min-Max)	U p
EBEVEYN CİNSİYET					
Kadın	89	33.00 (17-60)	488.50	32.00 (21-76)	432.00
Erkek	11	34.00 (20-45)	0.991	29.00 (22-53)	0.526
MEDENİ DURUM					
Evlü	94	33.50 (17-60)	168.00	32.00 (21-76)	229.00
Boşanmış	6	27.50 (23-34)	0.098	29.50 (21-38)	0.441
KRONİK HASTALIĞI OLAN BAŞKA ÇOCUK					
Var	8	43.50 (24-57)	152.00	47.00 (29-60)	114.00
Yok	92	33.00 (17-60)	0.006**	32.00 (21-76)	0.001**
ÇOCUĞUN CİNSİYETİ					
Kız	36	31.00 (17-51)	944.00	32.00 (21-63)	1088.50
Erkek	64	36.00 (17-60)	0.135	32.50 (21-76)	0.648
ÇOCUĞUN OKULA GİTME DURUMU					
Evet	34	28.00 (19-49)	902.00	29.00 (21-70)	972.50
Hayır	66	36.00 (17-60)	0.109	32.50 (21-76)	0.276
ÇOCUKTA BAŞKA BİR HASTALIĞIN OLMA DURUMU					
Evet	12	31.50 (24-49)	485.50	29.00 (22-70)	448.50
Hayır	88	34.00 (17-60)	0.652	32.50 (21-76)	0.398

Mann-Whitney Test

*p<0.05, **p<0.01, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, Med: Median, Min: Minimum, Maks: Maksimum

U: Mann-Whitney U.

yükleri ve anksiyete düzeyleri aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0.05$). Ebeveynlerin bakım yükü ve anksiyeteleri ile çocuklarının cinsiyeti, kanser türleri, okula gitme durumları ve başka hastalığa sahip olma durumları arasında anlamlı ilişki belirlenmedi ($p>0.05$).

Tablo 4. Bakım Yükü ve Anksiyete Arasındaki Korelasyon İlişkisi

DEĞİŞKEN	n	r	p
Bakım yükü Anksiyete	100	0.512	0.000***

*** $p<0.001$

Ebeveynlerin bakım yükleri ve anksiyete düzeyleri arasında pozitif doğrusal bir ilişki olduğu saptandı ($r=0.512$, $p<0.001$) (Tablo 4).

Tartışma

Çocuklarına kanser tanısı konan ebeveynler, hastalık sürecinin getirdiği pek çok sorun ile baş etmek zorunda kalmaktadır. Kanserli çocukların ebeveynlerinin, ekonomik yük, uzun süreli tedavi, hastalığa alışma gibi etkenlerden dolayı bakım yükleri artmakta, bakım yükünün artmasına bağlı yaşadıkları anksiyete düzeyleri de yükselmektedir. Bu araştırma, kanser tanısı konulan çocuğun ebeveynlerinde bakım yükünü ve anksiyete düzeyini tanımlamak ve aralarındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı.

Araştırmada ekonomik durumu kötü olan ebeveynlerin ekonomik durumu iyi olan ebeveynlere göre bakım yükü ve anksiyete düzeylerinin daha fazla olduğu saptandı (sırasıyla $p<0.05$, $p<0.01$). Elcigil ve ark.⁽⁶⁾ çocuğu kanser olan annelerin bakım yükünü inceledikleri niteliksel bir çalışmada, ailelerin çoğunluğunun ekonomik durumlarını yoksul olarak tanımladıklarını ve çocuğa tanı konulduktan sonra ekonomik durumlarının daha da kötüleştiğini dile getirdiklerini belirtmişlerdir. Aynı çalışmada, ebeveynler, uzun süre hastanede kalma, çocuk bakımının artan masraflarının ekonomik sıkıntıya yol açtığını vurgulamışlardır.⁽⁶⁾ Kanserli çocuğu olan annelerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi ile ilgili yapılan başka bir çalışmada, ekonomik durumu kötü olan annelerin bakım yükü puanlarının ekonomik durumu iyi olan annelere göre daha yüksek olduğu ve ekonomik durumu kötü olan annelerin daha fazla bakım yüküne sahip oldukları saptanmıştır.⁽⁵⁾ Kronik hastalıklı çocukların bakım verenlerinde sosyal, psikolojik ve finansal yükün incelendiği çalışmada ise, kanser, serebral palsili ve diyabetli çocuğa sahip grupların ailelerinde talasemi, epilepsi ve böbrek hastalığı olan grupların ailelerine göre mali yükün daha fazla olduğu belirlenmiştir. Çalışmanın sonucunda, kanser, serebral palsili ve diyabetli çocukların ailelerinde mali yükün fazla olması, ilaç maliyetlerinin yüksek olmasına ve sık hastane yatışlarına bağlanmıştır.⁽⁹⁾ Diğer taraftan, ebeveynlerdeki depresif semptomların artmasına yalnızca kanserli çocuğun bakım yükü değil, finansal zorluklarında katkıda bulunduğu görülmüştür.⁽²⁰⁾ Kanser teşhisi konulduktan sonra tedavinin başlaması, hastane ve tedavi giderlerinin artması ailenin ekonomik kayıpları yaşama-

sına yol açmakta ve ekonomik sorunlar bireylerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir.⁽²¹⁾ Bu araştırma, literatürde ekonomik durumun bakım yükünü ve anksiyeteyi arttırdığını gösteren birçok çalışma sonuçları ile uyum göstermektedir.

Yeni kanser tanısı konulmuş çocukların ebeveynlerinin Beck Anksiyete puan ortalamalarının yüksek olduğu saptandı ($p<0.01$). Norberg ve ark.⁽¹⁵⁾ çocukluk çağı kanserlerinde ebeveynlerin anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres belirtilerini karşılaştırdığı çalışmada, tanıdan sonraki ilk yıllarda ebeveynlerde anksiyete ve depresyonun 5-14 yıl sonrasında göre ve sağlıklı ebeveynlere göre daha fazla olduğunu saptamıştır. Çocuğunun kansere yakalanmış olduğunu öğrenen anneler ve babaların, yüksek oranda akut stres belirtileri geçirdiği, annelerin yarısından fazlasının ve babaların %40'ünün tanıdan sonraki ilk iki haftada akut stres bozukluğunun tanı ölçütlerini gösterdiği bulunmuştur.⁽²²⁾ Kanserli çocukların annelerinde psikososyal uyumun incelendiği başka bir çalışmada da, tanıdan bu yana geçen sürenin annelerin psikososyal uyum düzeyine katkıda bulunduğu belirlenmiştir. Tanıdan bu yana geçen süre uzadıkça annelerin psikososyal uyumunun daha iyi olduğu ve anksiyetelerinin azaldığı görülmüştür.⁽²³⁾ Tanı konulduğu ilk dönemlerde ebeveynlerin daha önce böyle bir olayı deneyimlememeleri ve çocuğundaki hastalığa uyum sağlamada zorluk yaşamalarından dolayı anksiyetelerinin daha fazla olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada, kronik hastalığa sahip başka çocuğu olan ebeveynlerin bakım yükü ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu saptandı ($p<0.01$). Literatürde ailenin diğer çocuklarında kronik hastalığın olma durumunu sorgulayan çalışmalara rastlanmamaktadır. Ancak, ailenin başka çocuklarında kronik hastalığın görülmesinin ebeveynlerin bakım yükünü ve anksiyetesini etkileyeceği düşünülmektedir. Bu çalışmada, ebeveynlerin %8'inin kronik hastalığa sahip başka çocuklarının olduğu ve bu ebeveynlerin hem bakım yükünün hem de anksiyetelerinin fazla olduğu saptandı. Kanserli çocukların aileleri arasında depresyon ve anksiyetenin incelendiği bir çalışmada, ebeveynlerde kronik hastalığın varlığı sorgulanmış ve kronik hastalığa sahip ebeveynlerin depresyon alt ölçeğinden aldıkları toplam puanın daha yüksek olduğu belirlenmiştir.⁽³⁾ Aile üyelerinden birinin kronik hastalığa sahip olması bakım yükünü ve anksiyeteyi arttırdığı düşünülmektedir.

Kanser tanısı konmuş çocuğa sahip ebeveynlerin bakım yükleri ve anksiyetelerinin birlikte artış gösterdiği aralarında pozitif doğrusal bir ilişki olduğu saptandı ($r=0.512$, $p<0.001$). Ebeveynlerin algıladıkları bakım yükü yaşadıkları anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres belirtileri ile anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur. Ebeveynlerin duygusal sıkıntıları algıladıkları bakım yükü ile ilişkilidir.⁽²⁴⁾ Ebeveynler kendilerine ait önemli sağlık sorunları (diyabet, hipertansiyon, tiroid sorunları) yaşadıkları sırada bakım vermeye odaklandıklarını ve bu tür sorunlarını genellikle görmezden geldiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca, ebeveynler migren, menstrüel sorunlar, strese bağlı saç dökülmesi gibi bakım vermenin getirdiği bir dizi sağlık sorununu da tanımlamışlardır.⁽⁷⁾ Wang ve ark.⁽²⁵⁾ akut lenfoblastik

lösemi tanısı yeni konulmuş çocukların ebeveynlerinde bakım yükünün yüksek olduğunu, daha az bakım yüküne sahip ebeveynlerin ise genelde yüksek gelirli, bakıcı desteği alan, daha az anksiyete yaşayan kişiler olduğu saptamışlardır. Bakım yükü azaldıkça ebeveynlerin anksiyetelerinin azaldığı sonucuna varmışlardır.⁽²⁵⁾ Kanser hastalarının bakım verenlerinde algılanan bakım yükü ile anksiyete arasında pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı korelasyon bildirilmiştir.^(4,13)

Sonuç

Sonuç olarak, ekonomik durumun düşük olması, ebeveynlerin kronik hastalığı olan başka bir çocuğa sahip olması bakım yükünü ve anksiyeteyi artırmaktadır. Yeni kanser tanısı konulmuş çocukların ebeveynlerinde daha fazla anksiyete olduğu ve bakım yükü arttıkça ebeveynlerin anksiyetelerinin de arttığı sonucuna varılmıştır.

Bakım verenlerin bakım yükünü azaltmak ve yaşam kalitesini arttırmak daha iyi bakım sağlamak için sosyal ve duygusal refahı özendirici müdahalelere gereksinim vardır. Tıbbi tedaviye ek olarak tedavi sırasında ve sonrasında hastalar ve aileler için etkili ve kültürel açıdan duyarlı psikososyal destek kesinlikle önerilmektedir.

Ayrıca, yüksek riskli ebeveynler için anksiyete ve depresyon değerlendirilmesi ve taraması çok önemlidir. İkinci düzey sağlık hizmetlerinde anksiyete ve depresyon yaşayan ebeveynlere psikolojik danışmanlık hizmeti sunulabilir. Ebeveynlerin kişisel isteğine göre psikolojik destek sağlanabilir.

Hemşirelerin çocuğa uygulanacak bakım planlarında ebeveynleri de ele alarak bakım yüklerini etkileyen faktörleri belirlemeli ve fiziksel, psikososyal iyilik durumunun sürdürülmesinde bütüncül yaklaşım izlemelidir. Hemşirenin ebeveynler ile teröpatik bir ilişki kurması, ebeveynlerdeki stres faktörlerini, baş etme kaynaklarını değerlendirmesi önemlidir. Hemşirenin diğer aile üyelerinin desteğini alarak ebeveynlerin bakım yüklerini ve anksiyetelerini azaltmaya çalışması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Steliarova-Foucher E, Colombet M, Ries LAG, et al. International incidence of childhood cancer, 2001–10: A population-based registry study. *The Lancet*. 2017;18(6):719-31. doi: 10.1016/S1470-2045(17)30186-9.
- Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics 2018. *Cancer J Clin*. 2018;68(1):7-30. doi: 10.3322/caac.21442.
- Al Qadire M, Al Sheikh H, Suliman M, et al. Predictors of anxiety and depression among parents of children with cancer in Jordan. *Psychooncology*. 2018;27(4):1344-6. doi: 10.1002/pon.4634.
- Galindo-Vazquez O, Benjet C, Cruz-Nieto MH, et al. Psychometric properties of the Zarit Burden Interview in Mexican caregivers of cancer patients. *Psychooncology*. 2015;24(5):612-5. doi: 10.1002/pon.3686.
- Kardaş Özdemir F, Akgün Şahin Z, Küçük D. Kanserli çocuğu olan annelerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*. 2009;26(1):153-8. Available from: <https://docplayer.biz.tr/4797344-Kanserli-cocugu-olan-annelerin-bakim-verme-yuklerinin-belirlenmesi.html>
- Elcigil A, Conk Z. Determining the burden of mothers with children who have cancer. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*. 2010;3(4):175-81. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12397/4568>
- Klassen AF, Gulati S, Granek L, et al. Understanding the health impact of care giving: A qualitative study of immigrant parents and single parents of children with cancer. *Qual Life Res*. 2012;21(9):1595-605. doi: 10.1007/s11136-011-0072-8.
- Chivukula U, Kota S, Nandinee D. Burden experience of caregivers of acute lymphoblastic leukemia: Impact of coping and spirituality. *Indian J Palliative Care*. 2018;24(2):189-95. doi: 10.4103/IJPC.IJPC_209_17.
- Khanna AK, Prabhakaran A, Patel P, Ganjiwale JD, Nimbalkar SM. Social, psychological and financial burden on caregivers of children with chronic illness: A cross-sectional study. *Indian J Pediatr*. 2015;82(11):1006-11. doi: 10.1007/s12098-015-1762-y.
- Wakefield CE, McLoone JK, Butow P, Lenthen K, Cohn RJ. Parental adjustment to the completion of their child's cancer treatment. *Pediatr Blood Cancer*. 2011;56(4):524-31. doi: 10.1002/psc.22725.
- Norberg AL, Pöder U, Essen L. Early avoidance of disease- and treatment-related distress predicts post-traumatic stress in parents of children with cancer. *Eur J Oncol Nurs*. 2011;15(1):80-4. doi: 10.1016/j.ejon.2010.05.009.
- Rahmani A, Azadi A, Pakpour V, Faghani S, Afsari EA. Anxiety and depression: A cross-sectional survey among parents of children with cancer. *Indian J Palliat Care*. 2018;24(1):82-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5801636/>
- Shin JY, Lim JW, Shin DW et al. Underestimated caregiver burden by cancer patients and its association with quality of life, depression and anxiety among caregivers. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2018;27(2):1-9. doi: 10.1111/ecc.12814.
- Basher MAK, Karim MR, Sultana N, Hossain KJ, Kamal MM. Parent stress in childhood cancer. *Bangladesh Medical Journal*. 2012;41(1):8-13. doi: 10.3329/bmj.v41i1.18773.
- Norberg AL, Boman KK. Parent distress in childhood cancer: A comparative evaluation of posttraumatic stress symptoms, depression and anxiety. *Acta Oncol*. 2008;47(2):267-74. doi: 10.1080/02841860701558773.
- Zarit SH, Reeve KE, Bach-Peterson J. Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *Gerontologist*. 1980;20(6):649-55. doi: 10.1093/geront/20.6.649.
- İnci FH, Erdem M. Bakım verme yükü ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması geçerlilik ve güvenilirliği. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2008;11(4):85-95. Available from: <http://e-dergi.atauni.edu.tr/ataunihem/article/view/1025000688/1025000680>
- Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *J Consult Clin Psychol*. 1988;56(6):893-7. doi: 10.1037/0022-006X.56.6.893.
- Ulusoy M, Sahin NH, Erkmen H. Turkish version of the beck anxiety inventory: Psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly* 1998;12(2):163-72. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Nesrin_Hisli_sahin/publication/233792003_Turkish_Version_of_the_Beck_Anxiety_InVENTORY_Psychometric_Properties/links/0912f50b89f36c598c000000/Turkish-Version-of-the-Beck-Anxiety-InVENTORY-Psychometric-Properties.pdf
- Creswell PD, Wisk EL, Litzelman K, Allchin A, Witt WP. Parental depressive symptoms and childhood cancer: The importance of financial difficulties. *Support Care Cancer*. 2014;22(2):503-11. doi: 10.1007/s00520-013-2003-4.
- Kavradım Turan S, Özer Canlı Z. Kanser tanısı alan hastalarda umut. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2014;6(2):154-64. doi: 10.5455/cap.20130901084242.
- Patiño-Fernández AM, Pai AL, Alderfer M, Hwang WT, Reilly A, Kazak AE. Acute stress in parents of children newly diagnosed with cancer. *Pediatr Blood Cancer*. 2008;50(2):289-92. doi: 10.1002/psc.21262.
- Han HR. Korean mothers' psychosocial adjustment to their children's cancer. *J Adv Nurs*. 2003;44(5):499-506. doi: 10.1046/j.0309-2402.2003.02833.x.
- Malpert AV, Kimberg C, Luxton J, Mullins LL, Pui CH, Hudson MM, et al. Emotional distress in parents of long-term survivors of childhood acute lymphoblastic leukemia. *Psychooncology*. 2015;24(9):1116-23. doi: 10.1002/pon.3732.
- Wang J, Shen N, Zhang X, Shen M, Xie A, Howell D, et al. Care burden and its predictive factors in parents of newly diagnosed children with acute lymphoblastic leukemia in academic hospitals in China. *Support Care Cancer*. 2017;25(12):3703-13. doi: 10.1007/s00520-017-3796-3.