

## Çocuğunda kronik hastalık olmasının annenin yaşamı ve aile içindeki durumuna etkisi

Hatice Sena Özbay<sup>1</sup>, Ayşegül Gönültaş<sup>1</sup>, Dilara Bilgin<sup>1</sup>, Esra Kahraman<sup>1</sup>, Ataberk Yanaşık<sup>1</sup>, Şule Yiğit<sup>2</sup>, \*

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>1</sup>Dönem Üç Öğrencisi, <sup>2</sup>Pediyatri Profesörü

\*İletişim: suley@hacettepe.edu.tr

**SUMMARY:** Özbay HS, Gönültaş A, Bilgin D, Kahraman E, Yanaşık A, Yiğit Ş. (Department of Pediatrics, Hacettepe University Faculty of Medicine, Ankara, Türkiye). Effect of presence of children with chronic diseases to life and intrafamilial situation of the mothers. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2022; 65: 61-67.

By using a 57-question survey, 33 mothers having children with chronic diseases were surveyed to determine their psychological, socioeconomic, physical and emotional situation, and the results were evaluated. The mean age for mothers was 40.5 ( $\pm$ 7.9) years and, for diseased children, 11.4 ( $\pm$ 5.7) years. 18.2% of the mothers got married at ages younger than 18 years. 48.5% of the mothers' weight changed and 75.8% had decreased sleep duration. 81.8% felt sad, down or desponding on diagnosis. 10 (30.3%) of the mothers were employed, among them 5 (50%) quitted their work, whereas one mother was employed after the onset of disease. 81.8% expressed that the most affected parent was the mother herself. Among mothers, 75.8% were found to have lower time spared for themselves. It is important to provide psychological, social and economic support to mothers. Further research is required.

**Key words:** mother, child, state of mind, chronic, disease.

**ÖZET:** Çocukları kronik rahatsızlığa sahip olan 33 anneye ruhsal, sosyoekonomik, fiziksel ve duygusal alanlardaki zorluklarını belirlemek amacıyla 57 soruluk bir anket uygulandı ve anket sonuçları değerlendirildi. Annelerin yaş ortalaması 40.5 ( $\pm$ 7.9) yıl, hasta çocukların yaşları ortalaması 11.4 ( $\pm$ 5.7) yıl olarak tespit edildi. Annelerin %18.2'si 18 yaşından küçük evlenmişti. Çocuklarının kronik hastalığı sürecinde, annelerin %48.5'inin kilosunun arttığı veya azaldığı; %75.8'inde ise uyku sürelerinin azaldığı öğrenildi. Hastalığın teşhisini ilk öğrendiklerinde; annelerin %81.8'i üzgün, yıkılmış veya endişeli hissettiğini belirtti. Annelerin 10'u (%30.3) çalışırken çalışan annelerin beşi (%50) çocuğunun hastalığından sonra işi bırakmıştı. Bir anne ise çocuğunun hastalığından sonra çalışmaya başlamıştı. Annelerin %81.8'i, çocuğunun hastalığından en çok etkilenen ebeveynin kendisi olduğunu ifade etti. Annelerin %75.8'inin kendine ayırdığı zaman azalmış olarak bulundu. Çocuklarında kronik hastalık olan annelere psikolojik, sosyal ve ekonomik destek sağlanması önemlidir. Bu konuda daha geniş ölçekli çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar kelimeler:** anne, çocuk, ruhsal durum, kronik, hastalık.

Anne ve babalar için çocukları çok önemlidir. Aile içinde bireylerden birinin sağlığında sorun olması bütün bireyleri etkilemektedir.<sup>1</sup> Çocuklarında kronik hastalık bulunması aile içi yükü arttırmakta olup bu durum özellikle de anneleri etkilemektedir.<sup>2</sup> Bu kronik hastalığın sık veya uzun süreli hastaneye yatış gerektirmesi hastanın kendisinin yanında aile

bireylerinin özellikle de annelerin psikolojik desteğe ihtiyaç duymasına neden olmaktadır.<sup>3</sup>

Çocuğunda kronik hastalık olan annelerin psikolojik durumunun aile yaşantısına, dolayısıyla hastanın gelecekteki psikolojik durumuna etkisi önem arz etmektedir. Kronik hastalıkların artmasıyla birlikte annelerin

psikolojik, sosyoekonomik ve tıbbi durumunun ölçülmesi ve varılan sonuçlar üzerinde konuşularak çözüm üretilmesi önem kazanmıştır. Çalışmamızda kronik hastalığı olan çocuklarına bakım veren annelerin psikolojik, fiziksel, sosyal, tıbbi ve sosyoekonomik durumlarını saptamak amaçlanmıştır. Bu çalışma kesitsel ve tanımlayıcıdır.

### Materyal ve Metot

Hacettepe Üniversitesi Hekimlik ve Sosyal Sorumluluk projesi kapsamında çalışma grubu, hastaların annelerinin sorunlarını öğrenmeyi amaçlayan bir çalışma planladı. Bu amaca uygun anket geliştirilmesi amacıyla sorulabilecek sorular tartışıldı ve geliştirilen anket ile ailenin sosyal ve ekonomik durumu, aile bireylerinin ilişkileri ve hastalığın ilişkilere etkileri, ayrıca annenin kronik hastalık nedeniyle ruhsal ve fiziksel nasıl etkilendiğinin öğrenilmesi amaçlandı. Çalışmamızda 09.03.2022-15.04.2022 tarihleri arasında yapılan çoğunluğu Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesi'nde yatan hastalar olmak üzere farklı şehirlerden, farklı kronik tanılarla izlendiği araştırmacılar tarafından bilinen 0-25 yaş grubunda olan 33 hastanın annesiyle görüşülerek 57 sorudan oluşan bir anket uygulandı. Ankette hastaların ve ailelerinin genel özellikleri, hastalığın tanısından sonra hastanın ve annesinin hayatındaki sosyal, psikolojik, tıbbi ve yaşamsal değişiklikler ve ailenin sosyoekonomik durumu incelendi. Anket sonuçlarının kullanılması için katılımcılardan onam alındı. Anketin sonuçları SPSS programı kullanılarak tanımlayıcı olarak

analiz edildi. Soruların birbirleriyle anlamlı ilişkileri Ki-kare testi ile incelendi.

### Bulgular

Kronik hastalığı olan toplam 33 hastanın anneleriyle anket yapıldı.

#### Sosyodemografik bilgiler

Annelerin yaşları 25 ile 56 arasında değişmekte olup, ortalaması 40.5 ( $\pm 7,9$ ) yıldır (Tablo I). Annelerin %18.2'si 18 yaşından küçük evlenmiştir. Annelerin %27.3'ü ilkokul, %21.2'si ortaokul, %24.2'si lise ve %24.2'si ön lisans/lisans üstü mezunu idi. Annelerin %90.9'u hastanın babasıyla evliken %9.1'i dul veya boşanmıştır.

Annelerin 10'u (%30.3) çalışırken çalışan annelerin beşi (%50) çocuğunun hastalığından sonra işi bırakmıştır. Bir anne ise çocuğunun hastalığından sonra çalışmaya başlamıştır (Tablo I).

Şu an çalışan altı annenin %66.7'si memurken %33.3'ü serbest meslekle uğraşmaktadır. Çalışan annelerin biri (%16.6) evden çalışmaktadır, bir anne (%16.6) iş yerinden rahatça izin alabildiğini belirtmiştir. Üç anne (%50), çocukları yaşça büyük ve gün içinde okulda olmaları nedeniyle sık izin almalarının gerekmediğini ifade etmiştir.

Babaların %48.5'i serbest meslek sahibi, %27.3'ü memur, %15.2'si işçiyken %3'ü çalışmamaktadır. Soruya cevap veren ailelerin %35.7'si asgari ücret ve altı gelire sahiptir. Ailelerin %39.4'ü için tedavi masraflarının

**Tablo I.** Annelerin özellikleri.

Annelerin yaşları	Ortalama (SS) (yıl) = 40,5 ( $\pm 7,9$ ) Yaş Aralığı (yıl) = 25 - 56
Hastalıktan önce çalışmakta olan annelerin hastalık sonrası çalışma durumu	
Çalışmaya devam ediyor	5 (%50)
İşi bırakmış	5 (%50)
Evli annelerin eşleriyle problemleri	
Artmış	3 (%10)
Değişmemiş	18 (%62)
Azalmış	8 (%28)
Annenin diğer çocuklara ayırdığı zaman	
Azalmış	19 (%58)
Değişmemiş	14 (%42)

aile içinde soruna neden olduğu görülmüştür. Ayrıca ailelerin %57.6'sı ev sahibiyken %42.4'ü kiracıdır; %57.6'sı 4 odalı (3+1) evde oturmaktadır. %75.8'i evde dört veya beş kişi yaşamaktadırlar.

### **Hastalıkla ve hastayla ilişkili bilgiler**

Hastaların yaşları dokuz ay ile 25 yaş arasında değişmekte olup, ortalaması 11.4 ( $\pm 5.7$ ) yıldır. Tanı yaşı 0 ile 15.5 yaş arasında değişmekte olup, ortalaması 3.9 ( $\pm 4.9$ ) yıldır (Tablo II). Hastaların %24.2'sine yeni doğan döneminde tanı konulmuştur. Annelerin eğitimlerinden bağımsız olarak %72.7'sinin çocuklarına tanı konulmadan önce hastalık hakkında bilgilerinin olmadığı görülmüştür.

Annelerin verdikleri bilgilere göre; hastaların %24.2'sinde hastalık kötüye gidiyor, %30.3'ünde değişmiyordu (Tablo II). Annelerin %54.5'inin çocukları, iyileşmeyen hastalıklar ile uğraşıyorlardı.

Hastaların %21.2'si psikolojik yardım almaktadır. Annelerin %54.5'i hastalığın çocuklarının davranışlarını kötü, %9.1'i iyi etkilediğini dile getirirken, %27.3'ü ise hastalığın çocuklarının davranışlarını etkilemediğini dile getirmektedir.

Hastaların yaklaşık olarak %64'ü üç yaş veya altında tanı almaları nedeniyle çocuklarının davranış değişiklikleri hakkında yorum yapamamışlardır. Anneler tarafından tanı konulduktan sonra hastaların %6.1'inin daha agresif, %18.2'sinin sakin veya daha az aktif, %3'ünün daha kaygılı olduğu ifade edilmiştir.

Hastaların %90.9'unun kardeşleriyle arası iyi olarak tanımlanmıştır.

### **Annelerin ruhsal durumu**

Çocuklarının teşhisini ilk öğrendiklerinde; annelerin %81.8'i üzgün, yıkılmış veya endişeli; %6.1'i umutlu, %12.1'i şaşkın hissettiklerini ifade etmişlerdir. Hastane ortamında bir yıldan az bulunanlar veya hiç bulunmayanlar (%21.2), veri grubundan çıkarıldığında ağır kronik hastalığı olanlar (%78.8), ortalama 8.11 ( $\pm 5.3$ ) yıldır aralıklı hastane ortamında bulunuyordu veya hastane ile ilişkili idi.

Şu an ise annelerin %51.6'sı sakin/duruma almış veya umutlu; %48.4'ü yorgun, endişeli, pişman/kendini suçlu veya öfkeli hissetmektedir. Çocuğunun durumu kötüye giden veya değişmeyen 18 annenin 12'si ruh halini öfkeli, endişeli, pişman veya yorgun olarak; altısı ise sakin olarak tanımlamaktadır. Çocuğunun durumu iyiye giden 15 annenin dördü endişeli veya yorgun; 11'i ise sakin veya umutlu olarak tanımlamaktadır ( $p=0.022$ ).

Annelerin %12.1'inin psikolojik yardım aldığı öğrenilmiştir. (Sadece dört annenin psikolojik destek alması nedeniyle, eğitim ve sosyoekonomik durumları arasındaki ilişki hakkında karşılaştırma yapılamamıştır.)

### **Annelerin fiziksel durumu ve diğer ilişkili bilgiler**

Annelerin eğitim durumunun duygu durumu ( $p=0.668$ ) ve uyku süresi ( $p=0.320$ ) üzerine bir etkisi olduğu saptanamamıştır.

Çocuğunun hastalık durumunun değişip değişmemesinin annenin kilo değişimi ( $p=0.611$ ), uyku süresi ( $p=0.095$ ), annede yeni hastalığın ortaya çıkması ( $p=1.000$ ), annenin yeni ilaç kullanmaya başlaması ( $p=1.000$ ) veya ağrı kesici kullanma sıklığını ( $p=1.000$ ) üzerinde etkisi olduğu saptanamamıştır.

**Tablo II.** Hastaların özellikleri.

Hastaların yaşları	Ortalama (SS) (yıl) = 11,4 ( $\pm 5,7$ ) Yaş Aralığı (yıl) = 0,75 - 25
Hastaların tanı yaşları	Ortalama (SS) (yıl) = 3,9 ( $\pm 4,9$ ) Yaş Aralığı (yıl) = 0 - 15,5
Hastanın hastalığının durumu	
Kötüye gidiyor	8 (%24)
Değişmemiş	10 (%30)
İyiye gidiyor	15 (%46)

Bu süreçte annelerin %27.3'ünün kilosunun azaldığı, %21.2'sinin arttığı; uyku sürelerinin annelerin %75.8'inde azaldığı öğrenilmiştir.

Annelerin %24.8'i sigara-alkol kullanırken, %75.8'inin kullanmadığı; sigara kullanan annelerden birinin çocuğunun hastalığından sonra sigarayı bıraktığı, kullanmayan bir annenin de çocuğunun hastalığından sonra sigara kullanmaya başladığı görülmüştür.

Annelerin %75.8'i, kendisine ayırdığı vaktin azaldığını belirtmiştir. Annenin kendine ayırdığı zamanın değişip değişmemesinin annenin ruh hali ( $p=1.000$ ), kilo değişimi ( $p=1.000$ ), uyku süresi ( $p=1.000$ ) veya gelir düzeyi ( $p=0.566$ ) ile ilişkisi saptanamamıştır.

Anket yapılan annelerin dokuzu çocuğunun hastalığından önce kronik hastalığa sahipken hastalıktan sonra ikisinin şikayetleri artmıştır. Çocuğunun hastalığı sürecinde, annelerin %30.3'ünde yeni hastalık ortaya çıkmıştır. Bu hastalıkların şu şekilde olduğu görülmüştür: tansiyon ve kolesterol yüksekliği, tiroid hormon bozuklukları, panik atak, kansızlık, uyurken diş sıkma nedeniyle dişlerini kaybetme ve çocuğuna böbreğini verdiği için yaşanan problemler.

Beş anne çocuğunun hastalığından önce düzenli ilaç kullanıyorken yedi anne çocuğu hastalandıktan sonra düzenli ilaç kullanmaya başlamıştır. %27.3 annede ise ağrı kesici kullanma sıklığının arttığı görülmüştür.

Annelerin %57.6'sının diğer çocuklarına ayırdığı zaman azalmış, %42.4'ünün değişmemiştir (Tablo II). Diğer çocukla geçirilen zamanın annenin ruh hali ( $p=0.119$ ), kilo değişimi ( $p=0.393$ ) veya uyku süresi ( $p=0.422$ ) üzerinde etkisi olduğu saptanamamıştır.

Annelerin %87.9'unun iki veya üç çocuğu vardır. Hastaların %18'i ilk çocuk, %48.5'i ikinci çocuktur.

Hastaların %60.6'sı sağlıklı doğmamıştır.

Hastaların %66.7'si son çocukken ailelerinin %86.4'ü yeniden çocuk sahibi olmak istememektedir. Çocuk sahibi olmak istemeyenlerin ise %36.8'i, hastalığı neden olarak göstermektedir.

#### **Eşlerin ve çevrenin süreçteki etkisi**

Çocuğunun durumu iyiye giden 14 anneden 13 (%93)'ü eşi ile problemlerinin azaldığını veya değişmediğini ifade etmiştir. Çocuğunun durumu kötüye giden sekiz annenin dördünün eşi ile problemleri değişmemiş, dördünün ise artmıştır (Tablo III).

Ailelerin %39.4'ünde akrabaların hastaya yaklaşımı değişmemiş, %48.5'inde daha iyi olmuş, %63.6'sında ise babanın ailesi ile annenin ilişkisi değişmemiştir.

Annelerin hepsi çocuklarının hastalığı sürecinde çevrelerindeki kişilerden destek aldıklarını ifade etmiştir.

Ailelerin %51.5'inde ailecek geçirilen zaman değişmemiş, %42.2'sinde azalmıştır.

Anne ve babaların %33.3'ü akrabadır. Akriba olan ebeveynlerin %54.5'inin çocukları, akrabalıktan kaynaklı genetik hastalığa sahiptir.

Evli olan annelerin %10.3'ünün eşleriyle problemleri azalmış, %62.1'inin değişmemiş, %27.6'sının artmıştır (Tablo I).

Annelerin %60.6'sına eşlerinin yardımı (ev işleri, alışveriş vb.) artmış, %24.2'sine ise değişmemiştir.

Annelerin %81.8'i, çocuğunun hastalığından en çok etkilenen ebeveynin kendisi olduğunu; %18.2'si ise her iki ebeveynin eşit etkilendiğini ifade etmiştir.

Çalışma durumunun annenin ruh hali ( $p=0.175$ ), kilo değişimi ( $p=0.175$ ) veya uyku süresi ( $p=1.000$ ) üzerinde etkisi olduğu saptanamamıştır. Babanın ailesi ile ilişkilerdeki

**Tablo III.** Evli annelerin eşleriyle problemleri ile çocuğun hastalığının durumu arasındaki ilişki.

		Evli annelerin eşleriyle problemleri		
		Azalmış	Değişmemiş	Artmış
Çocuğun hastalığının durumu	Kötüye gidiyor	0	4	4
	Değişmemiş	0	4	3
	İyiye gidiyor	3	10	1
Toplam		3	18	8



değişimin annenin ruh hali ( $p=0.710$ ), kilo değişimi ( $p=0.587$ ) veya uyku süresi ( $p=0.098$ ) üzerinde etkisi olduğu saptanamamıştır. Ailece geçirilen zamanın annenin ruh hali ( $p=0.986$ ), kilo değişimi ( $p=0.314$ ) veya uyku süresi ( $p=0.122$ ) üzerinde etkisi olduğu saptanamamıştır. Eşler ile değişen problemlerin annenin ruh hali ( $p=0.682$ ), kilo değişimi ( $p=1.000$ ) veya uyku süresi ( $p=0.617$ ) üzerinde etkisi olduğu saptanamamıştır.

### Tartışma

Çalışmamızda çocuklarının kronik hastalığı sürecinde, annelerin yarısının kilosunun arttığı veya azaldığı; dörtte üçünde ise uyku sürelerinin azaldığı öğrenildi. Bu durumun annenin kendi sağlığını koruması açısından önemli olduğu düşünülmüştür. Annenin sağlıklı olmasının diğer aile bireyleri ve hasta açısından önemli olduğu düşünülmüştür. Annelerin çok büyük bir kısmı, çocuğunun hastalığından en çok etkilenen ebeveynin kendisi olduğunu ifade etmiştir. Anneye bu konuda çevresinden gelecek olan psikolojik yardım annedeki yükü azaltabilir. Annelerin çocuğunun hasta olma durumundan daha az etkilenmeleri özellikle evli olan annelerde hastanın babasıyla iletişim ve dayanışmayla daha iyiye gidebilir.

Annelerin hepsi çocuklarının hastalığı sürecinde çevrelerindeki kişilerden destek aldıklarını ifade etmiştir. Benzer şekilde, Karakavak ve arkadaşlarının<sup>11</sup> araştırmasına göre çocuğunda kronik hastalığı olan annelerin maddi ve manevi destek aldıkları saptanmıştır. Bu durum hem annenin hem de hastanın sağlığı açısından önemlidir. Çocuğunun hastalığı sürecinde, annelerde yeni hastalıkların ortaya çıktığı çalışmamızda gösterilmiştir. Erdem ve arkadaşlarının<sup>12</sup> yürüttüğü çalışmada da bunu destekleyecek biçimde çocuğunda kronik hastalık olan annelerin sağlığı için risklerin mevcut olduğu görülmüştür. Çalışmada, annelerin yarıya yakınında sağlık sorunları geliştiği ve bunların çoğunlukla ruhsal problemler olduğu gözlenmiştir.<sup>12</sup> Bu bulgu da annelerin ruhsal açıdan destek almalarının önemini göstermektedir. Annenin sağlık sorunlarının olmasının ailedeki diğer bireyleri de etkilediği düşünülmüştür.

Annenin eğitim durumunun duygu durumu ve uyku düzeni üzerine bir etkisi olduğu saptanamamıştır. Aysel Yıldız ve arkadaşlarının<sup>4</sup>

yaptığı “Annenin yaşam kalitesine çocuk hastalığının etkisi” adlı çalışmasında ise bunlara zıt olarak annenin eğitim durumu ile Beck Depresyon Ölçeği arasında ters bir ilişki saptanmıştır. Bunu destekler nitelikte, Cadman ve arkadaşlarının<sup>7</sup> çalışmasında annenin eğitim durumu ile çocuğun kronik hastalığı arasında ilişki bulunamamıştır. Ancak annenin eğitim düzeyi ile ev içinde yardımlaşma arasında herhangi bir ilişki olup olmadığı çalışmamızda araştırılmamıştır.

Annelerin çoğunda eşlerinin yardımcı (ev işleri, alışveriş vb.) artmıştır. Bununla ilgili, Baldini ve arkadaşlarının<sup>5</sup> çalışmasında eşleriyle çocuğun bakımı konusunda dayanışma içinde bulunduğunu bildiren ebeveynlerde, çocuğun sağlık durumunun ebeveynin sosyal yaşamlarına etkisinin daha düşük düzeyde olduğu bulunmuştur.<sup>5</sup> Ancak bizim çalışmamızda annelerin büyük bir çoğunluğunun, hastanın hastalığından en çok etkilenen ebeveynin kendisi olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca ailelerin yarısından fazlasında ailecek geçirilen zamanın ve annelerin diğer çocuklarına ayırdığı zamanın azaldığı, evli olan annelerin eşleriyle problemlerinin değişmediği ve hastanın kardeşleriyle ilişkilerinin de iyi olduğu görüldü. Ancak toplumumuzda özellikle kadınların aile sorunları konusunda konuşmaktan çekindikleri bilinmekte olduğundan sorunların ankete ne kadar yansıdığı bilinmemektedir. Bu konuyla ilgili olarak Smith ve arkadaşlarının<sup>6</sup> kronik hastaların aileleri ile yaptığı çalışma ailede iş birliği, duyarlılık, şefkat, empati, saygı, kişisel olgunluk ve aile birliğinde bütünleşmenin arttığını göstermiştir. Ayrıca yine aynı çalışma kişilerarası ilişkiler ve görevlerde olumsuzlukların ortaya çıktığını, kardeşler arasında kıskançlık, rekabet, kızgınlık, düşmanlık ve sosyal içe dönük duyguların da oluştuğunu bulmuştur.<sup>6</sup>

Çalıştığımız hasta grubunda ağır kronik hastalığı olanlar uzun yıllardır aralıklı olarak hastane ortamında bulunuyordu veya hastane ile ilişkili idi. Çocuğunun hastalık durumunun değişip değişmemesinin annenin kilo değişimi, uyku süresi veya annede yeni hastalığın ortaya çıkması üzerinde etkisi olduğu saptanamamıştır. Ancak yaptığımız anketlerde annelerin anksiyete düzeyini ölçecek detaylı sorular sorulmamıştır. Bu durumla ilgili Günay ve arkadaşlarının<sup>8</sup> yaptığı çalışmada çocuklarında ortalama bir

aydan uzun süren hastalık bulunan annelerin sürekli anksiyete puanı ortalaması yüksek olarak saptanmıştır. Wray ve arkadaşlarının<sup>9</sup> çalışmasında ise hastaneye yatırılan hastaların ailelerinde yüksek anksiyete, depresyon ve stres görülmüştür.

Hastalar ve annelerinin çok az bir kısmının psikolojik yardım aldığı öğrenilmiştir. Sadece dört annenin psikolojik destek alması nedeniyle, eğitim ve sosyoekonomik durumları arasındaki ilişki hakkında karşılaştırma yapılamamıştır; sayının bu kadar az olması ciddi eksiklik göstergesidir. Ülkemizde sosyal ve kültürel nedenlerden ötürü anneler bu konuda yardım almaktan kaçınmaktadır. Annelere bu olanağın sağlanması için daha çok çabanın gösterilmesi gerekmektedir. Çöp ve arkadaşlarının<sup>10</sup> çalışmasında, kronik hastaların ebeveynlerinde ruhsal sorunların sıklıkla görüldüğü, bu ailelerin psikiyatrik yardım alma oranlarının 2-3 kat arttığı ve hastada davranışsal sorunlar var olduğunda annede duygusal sorunlar ve evlilik ilişkisiyle ilgili sorunların bulunmasının olası olduğu, başka bir deyişle hastadaki psikopatolojinin annenin ruh durumu ve evlilik sorunlarında payı olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada toplumumuzun bir yansıması olarak yüksek oranda akraba evliliği ve bu nedenle ortaya çıkan hastalıklar olduğu saptanmıştır.<sup>10</sup> Bu nedenle akraba evliliklerinin önlenmesinin, kronik hastalıkların sıklığını azaltabileceği düşünülmüştür.

Kronik hastalığa sahip bireylerin anneleri ile ilgili olarak; annelerin hastanede bulunma süreleri ve anksiyete durumlarının ilişkisi, annenin eğitim düzeyi ile kendine ayırdığı zaman ve ev içindeki yardımlaşma arasındaki ilişki, hastanın hastalık durumu, tedavi imkânı ve tedaviye ulaşım durumu göz önüne alınarak ailenin sosyoekonomik koşullarının hastanın durumu ile arasındaki ilişki ve anneye verilebilecek psikolojik desteğin annedeki etkilerinin incelendiği yeni çalışmalar planlanabilir.

Sonuç olarak kronik hastaların annelerinin sosyal ve ruhsal açıdan zorlandığı görülmektedir. Çalışmamızda, bu durumun sebeplerinden birisinin de annelerin hobilerine ve sosyalleşmeye daha az vakit ayırmak zorunda kaldıklarının veya hiç vakit ayıramadıkları olduğunu görmüştük. Bunu iyileştirmek çocuklarının kronik hastalık sürecini hem

anne hem de hasta açısından kolaylaştırıcaktır. Bu amaçla hastanelere yakın alanlarda veya bahçelerde annelerin tanışabileceği ve hobilerini yapabilecekleri alanlar hazırlanabilir, bu alandaki giderleri için destek fonları oluşturulabilir. Ayrıca kronik hastaların anneleri için etkinlikler düzenlenerek birbirleriyle sosyalleşmeleri hastaneler tarafından sağlanabilir. Hayatlarının büyük bir kısmını hastanede geçiren anne ve çocukları için gerekli psikososyal desteğin sağlanması adına psikiyatrist ve psikologlar ile çeşitli iş birlikleri sağlanabilir. Çocuğunun hastalığı sebebiyle işini bırakmak zorunda kalan ekonomik sorunlarının oluşmasına engel olmak adına ücretli izin veya ücretsiz bakıcı desteği sağlanabilir. Aynı zamanda ailenin yakın çevresinin annenin yalnız kalmaması gerektiği konusunda yeterince bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi de annenin ruh sağlığını korumasına yardımcı olacaktır. Çocuklarında kronik hastalığın olması annelerin yanında babaları da etkilemektedir. Bu durum için tüm aile bireylerine de destek amaçlı devlet veya belediyeler aracılığı ile psikolojik veya maddi destek planlanabilir.

### Teşekkür

Anket sorularını oluşturma ve anketi uygulama aşamasındaki yardımlarından dolayı Gözde Turan'a, Cemre Nur Aydın'a, Buse Eren'e, Berat Özcan'a, Burak Emre Nom'a, Eslem Nur Tekmen'e, Eylül Sıla Tatır'a ve Selin Çetinel'a; istatistiksel testlerin uygunluğu, uygulanması ve yorumlanması kısmında yaptığı katkılardan dolayı Dr. Hüseyin Özbay'a teşekkür ederiz.

**Etik Kurul Onayı:** Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı tarafından öğrenci projesi olarak onaylanmıştır. Anket sonuçlarının kullanılması için katılımcılardan onam alınmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Çalışma tasarımı: ŞY; veri toplama: HSÖ, AG, DB, EK, AY; veri analizi/ yorumlama: HSÖ, AG, DB, EK, AY, ŞY; yazı taslağı: HSÖ, ŞY; kaynak taraması: HSÖ, AG, DB; içeriğin eleştirel incelemesi: ŞY.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar finansal destek bildirmemişlerdir.

**KAYNAKLAR**

1. Çolak G. Lösemili çocukların ailelerinde teşhis-tedavi sürecinin meydana getirdiği yapısal değişiklikler ve kaygı düzeylerinin psikososyal açıdan incelenmesi. İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1992.
2. Çakan P, Sezer Ö. Süreğen hastalığı olan çocuklara sahip annelerin tutumları, kaygı düzeyleri ve diğer değişkenler açısından incelenmesi. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2010; 20: 161-180.
3. Sipahi B. Kanserli çocuğu olan annelerin kaygı depresyon düzeyleri ve duygu dışavurumlarının psikososyal açıdan incelenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2001, İstanbul.
4. Yıldız A, Tarakcı D, Hajebrahimi F, Mutluay F. Disabled children's functionality and maternal quality of life and psychological status. Pediatr Int2016; 58: 1291-1296.
5. Baldini PR, Lima BJ, Camilo BHN, Pina JC, Okido ACC. . Effect of parental mutuality on the quality of life of mothers of children with special health needs. RevLatAm Enfermagem 2021; 29: e3423.
6. Smith ME. Protective shield: a thematic analysis of the experience of having an adult sibling with insulin-dependent diabetes mellitus. Issues Ment Health Nurs1998; 19:317-335.
7. Cadman D, Rosenbaum P, Boyle M, Offord DR. Children with chronic illness: family and parent demographic characteristics and psychosocial adjustment. Pediatrics 1991; 87: 884-889.
8. GünayO, Sevinç N, Aslantaş EE. Hastanede yatan çocukların annelerinde durumluk ve sürekli anksiyete düzeyi ve ilişkili faktörler. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi 2017; 15: 176-186.
9. Wray J, Lee K, Dearmun N, Franck L. Parental anxiety and stress during children's hospitalisation: the StayClose study. J Child Health Care 2011; 15:163-174.
10. Çöp, E., Şenses Dinç, G., Çengel Kültür, S. E. Kronik hastalığı olan çocukların annelerinde baş etme becerilerinin psikiyatrik belirtiler ile ilişkisi: bir ön çalışma. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi 2016; 10: 170-176.
11. Karakavak G, Çırak Y. Kronik hastalıklı çocuğu olan annelerin yaşadığı duygular. Eğitim Fakültesi Dergisi 2006; 7: 95-112.
12. ErdemE, Korkmaz Z, Tosun Ö, Avcı Ö, Uslu N, Bayat M. Kronik hastalığı olan çocukların annelerinin bakım yükü. Sağlık Bilimleri Dergisi 2013; 22:150-157.