

ONKOLOJİK HASTALIĞI OLAN OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARIN HASTALIK VE HASTANEYE YATMAYA İLİŞKİN ENDİŞE KAYNAKLARININ BELİRLENMESİ

Selver GÜLER

Dr. Öğr. Üyesi, SANKO Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,
selvergulerr@gmail.com, Gazintep/Türkiye, 0000-0003-2984-4306

Melike Yavaş ÇELİK

Doç. Dr. Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü,
www_com_tr@hotmail.com, Gazintep/Türkiye, 0000-0002-1155-1022

Birgül ÇETİN

SANKO Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Lisans Öğrencisi,
cetin.brgl23@gmail.com, Gazintep/Türkiye, 0009-0004-2025-3109

Mine Nur HIYAMLIOĞLU

SANKO Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Lisans Öğrencisi,
minenurhiyamlioglu@gmail.com, Gazintep/Türkiye, 0009-0006-0536-8631

Medine ACAR

SANKO Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Lisans Öğrencisi,
medine.acar.952@gmail.com, Gazintep/Türkiye, 0009-0009-3600-7523

Sinan AKBAYRAM

Prof. Dr. Gaziantep Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Bilim Dalı,
drsinanakbayram@gmail.com, Gazintep/Türkiye, 0000-0001-7410-4310

Ayşe Ceyda ÖREN

Dr. Öğr. Üyesi Gaziantep Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Bilim Dalı
ayseceydaoren@yahoo.com, Gazintep/Türkiye, 0000-0002-7676-0095

Esra PEKPAK

Dr. Öğr. Üyesi Gaziantep Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Bilim Dalı
mdesrapekpak@yahoo.com, Gazintep/Türkiye, 0000-0003-2143-1435

Öz

Bu çalışmanın amacı, onkolojik hastalığı olan okul çağı çocukların hastalık ve hastaneye yatmaya ilişkin endişe kaynaklarının belirlenmesidir. Bir Üniversite Hastanesi'nde yapılmış tanımlayıcı tipte olan araştırmanın örneklemini 102 çocuk oluşturdu. Veriler "Veri Toplama Formu" ve "Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği" kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Çocukların yaş ortalamasının 9.43±2.28 olduğu, %54.9'unun erkek olduğu ve %41.2'sinin 3 yıldan daha fazla süre ile onkolojik hastalık tanısı aldığı belirlendi. Çocukların %48.0 hastalığı nedeniyle okuluna devam edemediği, %72.5'nin ALL tanısı aldığı, %79.4'nun hastaneye yatışında tekrarlar olduğu, %5.9'unda metastaz durumu olduğu, %71.6'sının kemoterapi aldığı belirlendi. Çocukların Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği puan ortalaması 67.84±20.44 olarak endişeli olarak bulundu. 6-9 yaş çocukların 10-12 yaş çocuklara göre, babası ilköğretim mezunu olan çocukların, babası lise ve üniversite mezunu olan çocuklara göre, lenfoma tanısı alan çocukların ALL, beyin tümörü ve sarkom tanısı alan çocuklara göre Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek olarak bulundu. Sonuç olarak onkolojik soruna sahip çocukların endişeli oldukları ve yaş, tanı ve baba eğitiminin çocukların endişesi konusunda etkili olduğunu söyleyebiliriz.

Anahtar Kelimeler: Okul Yaş Dönemi, Onkolojik Hastalık, Endişe

IDENTIFICATION OF SOURCES OF CONCERN ABOUT ILLNESS AND HOSPITALIZATION IN SCHOOL-AGE CHILDREN WITH ONCOLOGICAL DISEASES

Abstract

The aim of this study was to determine the sources of anxiety about illness and hospitalization of school-age children with oncological disease. The sample of the descriptive study conducted at a University Hospital consisted of 102 children. Data were collected by face-to-face interview method using the "Data Collection Form" and the "Scale of Worry of School Age Children with Oncological Diseases". It was determined that the mean age of the children was 9.43±2.28, 54.9% were male, and 41.2% were diagnosed with oncological disease for more than 3 years. It was determined that of the children, 48.0% could not attend school due to their disease, 72.5% were diagnosed with ALL, 79.4% had recurrences during hospitalization, 5.9% had metastasis, and 71.6% received chemotherapy. The mean score of the School Age Children with Oncological Diseases on the Sources of Worry Scale was found to be 67.84±20.44. Compared to children aged 6-9 compared to children aged 10-12, children whose fathers are primary school graduates, and children whose fathers are high school or university graduates, children diagnosed with lymphoma compared to children diagnosed with ALL, brain tumor and sarcoma, School Age Children with Oncological Disease Sources of Worry Scale mean score was found to be significantly higher. As a result, we can say that children with oncological problems are anxious and age, diagnosis and father education are effective in children's anxiety.

Keywords: School Age, Oncological Disease, Anxiety

*Bu araştırma 01-03 Haziran 2023 tarihleri arasında Erzurum'da düzenlenen 4. Uluslararası Akdeniz, 3. Uluslararası ve 8. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

1. GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2020 yılı verilerinde, dünya çapında yaklaşık 280.000 çocuk ve ergene (0-19 yaş arası) kanser teşhisi konduğu ve yaklaşık 110.000 çocuğun kanserden öldüğü bildirilmiştir (1). Çocukluk çağı kanserleri, Dünya genelinde önemli bir sağlık sorunu olup 18 yaşından önce çocuklarda ortaya çıkan kanseri ifade etmekte birlikte kronik hastalık olarak kabul edilmektedir (2). Onkolojik hastalığı olan çocuklarda hastalığın seyrine bağlı olarak büyüme gelişme süreci başta olmak üzere sosyal ilişkilerde, okul başarısında, aile düzeninde bozulma gibi olumsuz durumlar ortaya çıkmaktadır. Ayrıca çocuklarda kronik hastalığa bağlı olarak uzun süre ve sık sık hastanede yatmanın yanı sıra ağrılı işlemler ve ağır tedaviler sonucunda ölüm korkusu ve psikolojik sorunları sık sık ortaya çıkmaktadır (3).

Çocuklar hastalığa bağlı hastaneye yattıklarında bazı korkular yaşar ve bu korkular onun için hoş olmayan ya da rahatsız edici yaşantılar içerir. Çocuk hangi yaşta olursa olsun hastalandığında travma yaşamakta ve bu travmalar büyüme-gelişmene olumsuz bir şekilde yansımaktadır (4). Okul dönemindeki çocuklar (6-12 yaş), hastalandıklarında kendilerinin neden olduğunu, farklı hissedebilir ve yetersiz olduklarını düşünebilirler (5). Çocuk hastalığa bağlı olarak; fiziksel değişiklikler, cerrahi operasyon, aileden ve arkadaşlarından uzak kalmaya bağlı olarak korku, stres ve endişe yaşamaktadır. Bu durum çocuğun yaşına ve hastalığa bağlı fiziksel kısıtlılığına göre değişmekle birlikte çok fazla endişeyi de birlikte getirmektedir (6, 7). Bu çocukların yaşadıkları endişeler; vücutlarında yara ve ağrının olması, vücut fonksiyonlarının kaybetme, hastalığına bağlı olarak arkadaşları tarafından reddedilme, ölüm, ameliyat olma düşüncesine yönelik korkulardır (5, 8).

Okul çağı çocuk yaşının özelliği olarak teşhis, tedavi ve prognozu takip eder. Bu yaş grubundaki çocuklar hastalık ve hastaneye yatmaya bağlı bazı duygular yaşayabilir. Bu duygulardan en yaygın olanları; izolasyona bağlı olarak sıkıntı ve yalnızlık, hastalığın gidişatına göre korku ya da kaygı, okul ile ilgili sıkıntı, arkadaşlarından ayrılma ve kendini suçlama gibi duyguları yoğun bir şekilde yaşar (5). Ayrıca bu yaşlardaki çocuklarda arkadaşları, okulu, ders başarı durumu ve fiziksel yeterlilikleri ön plana çıkmaktadır. Özellikle hastalandıklarında ya da hastaneye yattıklarında bu kısıtlılık artacağı için endişeleri de yoğunlaşır. Çocukların endişelerini somut olarak ölçmek de oldukça önemlidir. Ölçme bir tanımlama olayıdır (9). Tüm bu bilgiler doğrultusunda bu araştırma, onkolojik hastalığı olan okul yaş dönemi çocukların hastalık ve hastaneye yatmaya ilişkin endişe kaynaklarının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirildi.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Türü, Yeri ve Zamanı

Tanımlayıcı tipte olan çalışmanın verileri bir üniversite hastanesinde 15.12.2022-10.05.2023 tarihleri arasında toplandı.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinin çocuk onkoloji biriminde yatarak yada ayaktan tedavi gören onkolojik hastalığı olan 6-12 yaş arasında olan çocukların tümü oluşturdu. Araştırmanın örneklemi ise; yapılmış bir benzer çalışma esas alınarak G-power analizi ile aşağıdaki gibi hesaplanmıştır.

“Onkolojik hastalığı olan okul yaş dönemi çocukların hastalık ve hastaneye yatma durumunda endişe kaynakları ölçeğinin geliştirilmesi” başlıklı yüksek lisans tezinde onkolojik hastalığı olan okul yaş dönemi çocukların endişe kaynakları ölçeğinin hastanede kalmadan dolayı yaşanan endişe kaynakları alt ölçeği puan ortalaması dikkate alınarak 0,5 birim sapma ile $\alpha=0.05$ ve güç=0.80 olacak şekilde hesaplama yapıldığında minimum örneklem büyüklüğü 64 çocuk oluşturdu (5).

Araştırmaya dahil edilme kriterleri

- 6-12 yaş aralığında olmak
- Araştırmaya gönüllü katılmak
- İletişim engelinin olmaması
- Anne-babasının onamının olması

Araştırmaya dahil edilmeme kriterleri

- 6 yaş altında ya da 12 yaş üzerinde olmak
- Araştırmaya katılmaya engel oluşturacak bir sorunu olmak

2.3. Verilerin Toplanması

Veriler araştırmacılar tarafından çocuk ve ebeveyni ile yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Veriler “Çocuğa ve Ebeveyne Yönelik Veri Toplama Formu” ve “Onkolojik Hastalığı Olan Okul Çağı Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği” ile toplandı.

2.3.1. Çocuğa ve Ebeveyne Yönelik Veri Toplama Formu: Form; literatür taraması (2, 3, 5, 7, 8, 9) doğrultusunda ebeveyne yönelik veriler ve çocuğa yönelik veriler olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Formda birinci bölümü ebeveynin sosyodemografik özelliklerine yönelik 21 soru, ikinci bölümü ise çocukların sosyo demografik özelliklerinin yanı sıra hastalık ve hastaneye yatma hakkında 14 soru, toplamda 35 soru yer aldı.

2.3.2. Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği: Ölçek Serindağ (Güler) ve Gönener (Cabar) tarafından 2008 yılında onkolojik hastalığı olan okul yaş dönemi çocukların endişe kaynakları belirlemek amacıyla yüksek lisans tez çalışması kapsamında geliştirilmiştir. Ölçek, çocukların endişe boyutları 0 dan 3'e kadar derecelendirilmiş bir dizi ifade ile (3-çok kaygılanırım, 2-kaygılanırım, 1-biraz kaygılanırım, 0- hiç kaygılanmam,) açıklamaları istenen, 36 tane Likert tipi maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan:0, en yüksek puan 108'dir. Ölçekten alınan puan arttıkça çocuğun endişe kaynağı artmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçekte “Hastalığın Çocukta Oluşturabileceği Fiziksel İhtiyaç ve Sorunlara Yönelik Endişe Kaynakları”, “Hastanede Kalma Nedeniyle Yaşanan Endişe Kaynakları”, “Çocuğun Okul, Ailesi ve Çevresi ile İlgili Endişe Kaynakları”, “Çocuğun Hastalığı ile İlgili Endişe Kaynakları” ve “Çocuğun Sosyal Faaliyetleri İle İlgili Endişe Kaynakları” olmak üzere beş alt boyut bulunmaktadır. Alt boyutlar ve genel tutum puanı en az 0 en yüksek 3 almaktadır. Serindağ (Güler) ve Gönener (Cabar) 2008'de yaptıkları çalışmada ölçeğin Cronbach's alpha katsayısının 0,92 olarak bulunmuş ve ölçeğin ileri derecede güvenilir olduğunu ortaya koymuşlardır (5). Bu çalışmanın Cronbach's alpha katsayısı 0.93 olarak hesaplandı.

2.4. Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde SPSS 25.0 istatistik paket programı kullanıldı. İstatistiksel analizde verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerin (yüzde, frekans, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum) yanı sıra iki bağımsız değişkenin karşılaştırılmasında t testi, çoklu bağımsız değişkenlerin karşılaştırılmasında ANOVA ve Mann-Whitney U testi kullanıldı. Cronbach alfa katsayısı hesaplandı. Tüm testlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edildi.

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için SANKO Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan 12.10.2022 tarihli 2022/10 sayılı karar ile etik kurul izni, hastaneden kurum izni, çocuktan ve ebeveynlerden gönüllü olur formu ile gerekli izinler alındı. Bu çalışma, Helsinki

Deklarasyonu prensiplerine uygun bir biçimde yapıldı.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın yalnızca bir merkezde yapılmış olması ve 6-12 yaş aralığındaki onkolojik hastalığı olan çocuklar ile çalışılması araştırmanın sınırlılıklarındandır.

3. BULGULAR

Tablo 1. Çocuk ve Aileye Ait Demografik Veriler

Sosyo-Demografik Veriler	n=102	%	
Yaş	6-9 yaş	52	51.0
	10-12 yaş	50	49.0
Yaş ortalaması	9.43±2.28		
Cinsiyet	Kadın	46	45.1
	Erkek	56	54.9
Aile tipi	Çekirdek aile	72	70.6
	Geniş aile	30	29.4
Annenin eğitimi	İlkokul	71	69.6
	Ortaokul	15	14.7
	Lise	12	11.8
	Üniversite	2	3.9
Babanın eğitimi	İlkokul	46	45.1
	Ortaokul	31	30.4
	Lise	17	16.7
	Üniversite	8	7.8
Çocuğun eğitim durumu	Okuluna devam edebiliyor	31	30.4
	Hastalığı nedeniyle okula hiç gitmedi	22	21.6
	Önce gidebiliyordu şimdi hiç gidemiyor	49	48.0
Ailenin çocuk sayısı	1-3	41	40.2
	4-8	61	59.8
Çocuğun tanısı	ALL	74	72.5
	Lenfoma	14	13.7
	Beyin tümörü	9	8.8
	Sarkom	5	4.9
Çocuğun tanı aldıktan sonra geçen süre	0-3 ay	14	13.7
	4-12 ay	26	25.5
	1-3 yıl	20	19.6
	3 ve daha uzun süre	42	41.2
Çocuğun hastalık aşaması	Tanı-tedavi	93	91.2
	Remisyon	6	5.9
	Rölaps	3	2.9
Çocuğun hastalığı nedeniyle hastaneye yatışının tekrar durumu	Evet	81	79.4
	Hayır	21	20.6
Çocuğun evde kendine ait özel bir odasının olma durumu	Evet	38	37.3
	Hayır	64	62.7
Diğer aile bireylerinde onkolojik tanı alma durumu	Evet	28	27.5
	Hayır	74	72.5
Metastaz durumu	Evet	6	5.9
	Hayır	96	94.1
Çocuğun şuan aldığı tedavi	Kemoterapi	73	71.6
	Radyoterapi	8	7.8
	Cerrahi tedavi	21	20.6

Çocukların yaş ortalaması 9.43 ± 2.28 , %54.9'unun erkek, %70.6'sının çekirdek aileye sahip, %69.6'sının annesinin ilkökul mezunu, %45.1'inin babasının ilkökul mezunu, %59.8'inin 4-8 kardeşe sahip, %48.0'inin hastalığı nedeniyle okuluna devam edemediği, %72.5'inin ALL tanısı aldığı, %41.2'sinin 3 yıldan daha uzun süredir hasta, %91.2'sinin tanı-tedavi aşamasında, %79.4'nun hastaneye yatışında tekrarlar olduğu, %27.5'inin diğer aile bireylerinde onkolojik hastalık tanısı, %5.9'unda metastaz durumu olduğu ve %71.6'sının kemoterapi aldığı belirlendi (Tablo 1)

Tablo 2. Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Ortalamaları

Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği	Ort.S.D	Min-Max
Alt Boyutları Puan Ortalaması		
1.Hastalığın Çocukta Oluşturabileceği Fiziksel İhtiyaç ve Sorunlara Yönelik Endişe Kaynakları	20.00±6.93	18.64-21.37
2.Hastanede Kalma Nedeniyle Yaşanan Endişe Kaynakları	14.63±3.99	13.85-15.42
3.Çocuğun Okul, Ailesi ve Çevresi ile İlgili Endişe Kaynakları	15.53±6.61	14.24-16.83
4.Çocuğun Hastalığı ile İlgili Endişe Kaynakları	9.72±3.32	9.07-10.37
5.Çocuğun Sosyal Faaliyetleri İle İlgili Endişe Kaynakları	7.93±2.70	7.39-8.46
Toplam Puan Ortalaması		
Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği	67.84±20.44	63.82-71.85

Çocukların Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği puan ortalaması 67.84 ± 20.44 olarak oldukça endişeli olarak bulundu. Çocukların Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği'nin alt boyutu Hastalığın Çocukta Oluşturabileceği Fiziksel İhtiyaç ve Sorunlara Yönelik Endişe Kaynakları toplam puan ortalaması 20.00 ± 6.93 , Hastanede Kalma Nedeniyle Yaşanan Endişe Kaynakları puan ortalaması 14.63 ± 3.99 , Çocuğun Okul, Ailesi ve Çevresi ile İlgili Endişe Kaynakları toplam puan ortalaması 15.53 ± 6.61 , Çocuğun Hastalığı ile İlgili Endişe Kaynakları toplam puan ortalaması 9.72 ± 3.32 , Çocuğun Sosyal Faaliyetleri İle İlgili Endişe Kaynakları toplam puan ortalaması 7.93 ± 2.70 olarak bulundu (Tablo 2).

Tablo 3. Çocukların Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Bazı Değişkenler ile Karşılaştırılması

Sosyo-Demografik Veriler	Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği Ort. S.D	Anlamlılık $p < 0.05$
Yaş		
6-9 yaş	71.88±17.62	$t^* = 2.06$
10-12 yaş	63.64±22.41	$p = 0.04$
Cinsiyet		
Kadın	70.84±21.04	$U^{**} = 1091.000$
Erkek	65.37±19.75	$p = 0.18$
Aile tipi		
Çekirdek aile	66.62±19.71	$U = 906.500$
Geniş aile	70.76±22.16	$p = 0.2$
Annenin eğitimi		
İlkokul	67.16±21.86	
Ortaokul	73.20±19.94	$F^{***} = 0.42$
Lise	65.33±14.02	$p = 0.73$
Üniversite	67.25±12.52	
Babanın eğitimi		
İlkokul A ¹	72.84±19.98	$F^{***} = 3.36$
Orta okul A ²	68.58±22.96	$p = 0.02$
Lise A ³	59.70±13.91	$A^1 - A^3, p = 0.02$
Üniversite A ⁴	53.50±14.03	$A^1 - A^3, p = 0.02$
Çocuğun eğitim durumu		

Okuluna devam edebiliyor	73.32±19.80	F***=1.77
Hastalığı nedeniyle okula hiç gitmedi	67.40±16.95	p=0.17
Önce gidebiliyordu şimdi hiç gidemiyor	64.57±21.85	
Ailenin çocuk sayısı		
1-3	68.87±21.85	t*=0.41
4-8	67.14±19.58	p=0.67
Çocuğun tanısı		
ALL A ¹	66.31±20.35	F***=4.99
Lenfoma A ²	82.64±17.87	p=0.01
Beyin tümörü ve sarkom A ³	61.14±17.39	A ² - A ¹ ,p=0.01, A ² -A ³ ,p=0.01
Çocuğun tanı aldıktan sonra geçen süre		
0-3 ay	62.21±24.31	
4-12 ay	65.03±13.55	F***=1.07
1-3 yıl	66.95±21.85	p=0.36
3 ve daha uzun süre	71.88±21.80	
Çocuğun hastalığı nedeniyle hastaneye yatışının tekrar durumu		
Evet	62.24±19.54	t*=0.57
Hayır	70.14±23.97	p=0.56
Çocuğun evde kendine ait özel bir odasının olma durumu		
Evet	67.18±15.48	t*=0.25
Hayır	68.23±22.99	p=0.80
Diğer aile bireylerinde onkolojik tanı alma durumu		
Evet	74.53±21.06	t*=2.06
Hayır	65.31±19.75	p=0.04
Çocuğun şu an aldığı tedavi		
Kemoterapi ve radyoterapi	69.13±19.78	t*=1.27
Cerrahi tedavi	62.85±22.57	p=0.21

6-9 yaş çocukların 10-12 yaş çocuklara göre, babasının eğitim durumu ilköğretim olan çocukların, lise ve üniversite mezunu olan çocuklara göre, lenfoma tanısı alanların ALL, beyin tümörü ve sarkom tanısı alan çocuklara göre Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek olarak bulundu (Tablo 3).

4. TARTIŞMA

Son yıllardaki teknoloji ve tedavide ilerlemelerin çocukluk çağı kanser hastalıklarında sağ kalım oranlarında yükselme göstermesine rağmen, çocukluk çağı kanserleri, dünya genelinde 5-14 yaş aralığında olan çocuklarda kazalardan sonra ikinci sırada yer almaktadır (1, 10). Kanser kronik bir hastalık olarak kabul edilmektedir. Dolayısıyla onkolojik hastalık çocuğu biyo-psiko-sosyal yönden etkilemekte ve tedavinin uzun sürmesine bağlı olarak okula devam edilememesine bağlı olarak akademik başarısında düşüş yaşamaktadır (11, 12). Normalde okul yaş dönemindeki çocuklar için okul en önemli aktivitedir. Çocuklar okula gittiklerinde ailelerinden bağımsız olarak yeni ilişkiler kurar, akademik beceri ve başarı için mücadele eder. Tüm bu durumları yaşaması gerekirken hayatını tehdit eden kanser hastalığı ile karşılaştığında okula devam etmede sorun yaşar ve akademik başarısının düşer (12). Ayrıca uzun süre okula gidemeyen çocukta depresyon, isteksizlik ve düşük benlik algısı gibi durumlarda ortaya çıkabilmektedir (13). Çalışmamızın önemli bir bulgusu çocukların neredeyse yarısının hastalığı nedeniyle okuluna devam edemediği belirlenmesidir. Literatür incelendiğinde onkolojik hastalığı olan çocuklarda benlik algısının bozulmanın yanı sıra akademik, sosyal, psikolojik sorunların çocuğun düşük benliği ve depresyon yaşama durumu ile ilgili olduğunu bildirmişlerdir (12-14). Bu yaş dönemindeki çocuklarda okul başarısı ve arkadaş önemli yere sahiptir. Ancak hastalığı nedeniyle okulundan ve arkadaşlarında uzun süre veya sık sık ayrı kalmak zorundadır. Bu durumun onkolojik hastalığı olan çocukların okula devam edememesine bağlı olarak endişe, suçluluk, yalnızlık, başarısızlık gibi duyguları sıklıkla yaşatabileceğini göstermektedir.

Çocukların büyük bir çoğunluğunun ALL tanısı aldığı, çoğunun 3 yıldan daha uzun süredir hasta olduğu ve büyük bir çoğunluğunun tanı-tedavi aşamasında olduğu belirlendi. DSÖ ve T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri'ne göre çocukluk çağı kanserleri arasında en fazla Lösemiler görülmektedir (1, 10). Alderfer ve ark. 2010'da yaptıkları çalışmada tanı konulan süresin 2 yıl ve daha fazla olması çocukların okul ile ilgili güçlükler yaşadığını belirtmiştir (15). Bu sonuçlar özellikle onkolojik hastalığı olan çocukların okula devam etmede sıkıntı yaşadığı/yaşayacağını göstermektedir.

Çalışmada çocukların büyük bir çoğunluğunun hastaneye yatışında tekrarlar olduğu, çok azında metastaz durumu olduğu ve çoğunluğunun kemoterapi aldığı belirlendi. Akkuş ve Ayhan 2020'de kronik hastalıkları olan çocuklarla yaptıkları çalışmada; hastaneye yatış sayısı fazla olan çocukların yaşam kalitesi puan ortalamalarının daha az yatanlara göre anlamlı olarak daha düşük olduğunu ifade etmişlerdir. Bu sonuçlar hastaneye hastalığı nedeniyle sık sık yatışı yapılan çocukların biyo-psiko-sosyal yönden etkilenebileceklerine işaret etmektedir.

Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği puan ortalaması 67.84 ± 20.44 olarak hesaplandı ve bu puan ölçeğin değerlendirilmesine göre çocukların hastalık ve hastaneye yatmaya yönelik oldukça endişeli olduklarını göstermektedir. Yapılan birçok benzer çalışmada kanser hastası olan çocukların birçok yönden endişeli oldukları belirtilmiştir (2, 5, 9, 15, 16, 17, 18). Yapılan benzer çalışmaların sonuçları; kanserli çocuklara hem hastalığa uyum hem de işlevselliklerini arttırmaya yönelik yapılan piskosoyal müdahalelerin olumlu olduğunu göstermiştir (19, 20, 21). Van Dijk-Lokkart ve ark. 2015'te yaptığı çalışmada çocuklara hastalık ile ilgili zorluklarla başa çıkmada verine eğitimin yararlı olduğunu bildirmiştir (19). Derman ve ark. 2016'da yaptıkları literatür incelemesinde onkolojik hastalığı olan çocuklara yapılan sanat müdahalelerinin endişe, korku ve ağrıyı azaltarak invaziv tedavi protokollerine uyumun sağlandığı ve sağlık ekibi ile iş birliği ve iletişimin arttığını buna bağlı olarak ta pediatrik onkoloji hastalarının psikolojik refahlarını geliştirildiği bildirilmiştir (20). Helms ve ark.'nın 2016'da yaptıkları meta-analiz sonucunda okulla yeniden bütünleştirme programlarının, okul başarısını artırma ve depresyonu önlemede önemli katkı sağladığını vurgulamıştır (21). Çocuğun onkolojik hastalığının olması hem çocuk hem de aile açısından maddi ve manevi yönden oldukça zor bir süreçtir. Bu sürecin zorluğuna bağlı olarak okul yaş dönemindeki çocuklarda endişe, korku, davranış problemleri, hastalığa uyum sağlayamama, ailesinden, öğretmeninden ve arkadaşlarından ayrı kalmaya bağlı üzüntü gibi durumları oldukça sık yaşadıklarını ortaya koymaktadır.

Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği puan ortalaması ile yaş arasında anlamlı fark tespit edildi. 6-9 yaş arasında olan çocukların endişelerinin daha fazla olduğu saptandı. Bossert 1994'te yaptığı çalışmada 8-11 yaşları arasında kronik hastalığa sahip çocuklarda akut hastalığa sahip çocuklara göre sürekli kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğunu ifade etmiştir (22). Bu bulgular çocuğun yaşının hastalık ile baş edebilmesinde ve yaşadığı endişeyi arttırmada önemli olduğunu göstermektedir. Çocuklarda yaş ilerledikçe kavrama ve süreci yönetme becerisi artmaktadır. Buda okul yaş dönemi çocukların hastalığı hakkında bilgiye sahip olma ve tedaviye uyum sağlamasına katkı sağlayabileceğini göstermektedir.

5. SONUÇ ve ÖNERİ

Çalışmada; çocukların nerdeyse yarısının hastalığı nedeniyle okuluna devam edemediği, büyük bir çoğunluğunun hastaneye yatışında tekrarlar olduğu ve Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği'nin toplam ve alt boyutları puan ortalamalarının yüksek olduğu bulundu. Bu puanların yüksek olması özellikle çocukların hastalık ve hastaneye yatmaya yönelik oldukça endişeli olduklarını göstermektedir. Ayrıca 6-9 yaş arasında olan çocukların endişelerinin daha fazla olduğu saptandı. Onkolojik hastaların hassas durumları göz önüne alındığında bu hastaların sık sık hastaneye yatmaları, hastalığı nedeniyle yoğun tedavi almaları nedeniyle birçok edişe yaşamlarına yol açmaktadır. Bu nedenle çocukların endişe yaşama

durumlarının değerlendirilmesinin gerekmektedir. Ayrıca bu değerlendirmeye çocuklara sağlık personelinin yaklaşımını olumlu şekilde düzenlemesine yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

Teşekkürler: Bu çalışmaya katkıda bulunan ebeveynlere ve çocuklara teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması Beyanı: Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Araştırmanın Finansal Desteği: Araştırmanın yürütülmesi için herhangi bir destek alınmamıştır.

KAYNAKÇA

1. World Health Organization (WHO). International Childhood Cancer Day: Questions & Answers. Erişim tarihi:18.06.2023 erişim linki: <https://www.iarc.who.int/cancer-type/childhood-cancer/>
2. Yıldız Akkuş, S., Bütün Ayhan, A. (2020). Kronik hastalığı olan çocukların davranışlarının ve yaşam kalitelerinin incelenmesi. Türkiye Çocuk Hast Derg/Turkish J Pediatr Dis. 14(2),129-135
3. Gültekin, G., Baran, G. (2005). 9-14 yaş grubu akut ve kronik hastalığı olan çocukların denetim odağı düzeylerinin incelenmesi. Türk Pediatri Arşivi. 40(3):211-220.
4. Özbaran, B., Erermiş, S. (2006). Kanser tedavisi gören çocuk ve gençlerde uzun süreli izlem sürecinde psikososyal özelliklerin tanımlanması ve genel yaklaşım ilkeleri. Klinik Psikiyatri. 9(4):185-190.
5. Serindağ(Güler), S. (2008).Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Hastalık ve Hastaneye Yatma Durumunda Endişe Kaynakları Ölçeğinin Geliştirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Gaziantep Üniversitesi.
6. Üstün, G., Erşan, E., Kelleci, M., Turgut, H. (2014). Hastanede yatan çocuklarda psikososyal semptomların bazı değişkenler açısından incelenmesi. Cumhuriyet Medical Journal. 36(1):25-33.
7. Gönener, D., Pek, H. (2009). Okul Yaş Dönemi Çocuğu Olan Ebeveynlerin Hastalık ve Hastaneye Yatma Durumunda" Ebeveynlerin Endişe Kaynakları Ölçeği" nin Geliştirilmesi ve Çocukların Endişe Kaynakları ile Etkileşimi. Gaziantep Medical Journal. 15(1):31-40.
8. Gönener, D. (2009). Okul yaş grubu çocukların hastane ve hastalığı ile ilgili bilgilendirme durumlarının endişe kaynakları ile etkileşimi. Gaziantep Medical Journal. 15(1);41-48.
9. Guler, S., Cabar, H.D. (2012) Improvement of anxiety resources scale of school-age children with oncological disease under condition of illness and hospitalization. HealthMED. 3378-3384.
10. TC. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri (2021). Erişim tarihi:20.06.2023 erişim linki: <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/45316.siy2021-turkcepdf.pdf?0>
11. Ayhan Balık, C.H., Buzlu, S. (2020). Onkolojik problemi olan çocuk ve ailesine psikososyal yaklaşımlar. Journal of Academic Research in Nursing (JAREN). 6(3):592-7.
12. Sezgin, S., Ekinci, M., Okanlı, A. (2009). Kanserli çocukların yaşadıkları psikososyal problemler ve hemşirelik yaklaşımları. Journal of Experimental and Clinical Medicine. 24(3):107-12.
13. Er, M. (2006). Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi.49(2):155-68.
14. Kurtz, BP., Abrams, AN. (2010). Psychiatric aspects of pediatric cancer. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 19(2):401-21.
15. Alderfer, MA., Long, KA., Lown, EA., Marsland, AL., Ostrowski, NL., Hock, JM. et al. (2010). Psychosocial adjustment of siblings of children with cancer: a systematic review. Psychooncology. 19(8):789-805.
16. Linder, L. A., Seitz, M. (2017). Through their words: Sources of bother for hospitalized children and adolescents with cancer. Journal of Pediatric Oncology Nursing. 34(1), 51-64.
17. Compas, B.E., Desjardins, L., Vannatta, K., Young-Saleme, T., Rodriguez, E.M., Dunn, M., Bemis, H., Snyder, S., Gerhardt, C.A. (2014). Children and adolescents coping with cancer: Self- and parent reports of coping and anxiety/depression. Health Psychology. 33(8);853–861.
18. Lopes, VJ., Mercês, NNA., Sartor, SF., Souza, MAR., Silva, LAGP. (2022). Effects of Cancer Treatment on the Comfort of Children and Adolescents with Cancer: A Scoping Review. Aquichan. 22(4):2244.
19. Van Dijk-Lokkart, EM., Braam, KI., Kaspers, GJ., van Dulmen I den Broeder, E., Takken, T., Grootenhuys, MA., et al. (2015). Applicability and evaluation of a psychosocial intervention program for childhood cancer patients. Support Care Cancer. 23(8):2327-33.
20. Derman, YE., Deatrck, JA. (2016). Promotion of well-being during treatment for childhood cancer: A literature review of art interventions as a coping strategy. Cancer Nurs. 39(6):E1-E16.
21. Helms, AS., Schmiegelow, K., Brok, J., Johansen, C., Thorsteinsson, T., Simovska, V., et al. (2016). Facilitation of school re-entry and peer acceptance of children with cancer: a review and meta-analysis of intervention studies. Eu J Cancer Care. 25(1):170-179.
22. Bossert E. (1994). Stress appraisals of hospitalized school-age children. Children's Health Care. 23(1):33-49.