DOI: 10.55646/jaren.galenos.2025.25428
J Acad Res Nurs 2025;11(3):125-31

Hastanede Çocuğuna Refakat Eden ve Etmeyen Annelerin Uyku ve Yaşam Kalitesinin Karşılaştırılması

Evaluation of Sleep and Life Quality of Mothers Who Cared or Not Accompanying Their Child in the Hospital

Büşra Bayram[1], Besey Ören[2]

[1]İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, İstanbul, Türkiye
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, İstanbul, Türkiye

Atıf/Cite this article as: Bayram B, Ören B. Evaluation of sleep and life quality of mothers who cared or not accompanying their child in the hospital. J Acad Res Nurs. 2025;11(3):125-31

ÖZ

Amaç: Çalışma, çocukları hastanede yatan annelerin uyku kalitesi ve yaşam kalitesini belirlemek amacıyla tanımlayıcı, analitik, kesitsel tipte yürütülmüştür.

Yöntem: Araştırma, Sultanbeyli Devlet Hastanesi Çocuk Servisi'nde yatan çocukların anneleriyle yürütülmüştür. Çalışmaya toplam 150 anne dahil edilmiştir. Veri toplama araçları olarak Tanıtıcı Bilgi Formu, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu'nun Türkçe Versiyonu *[World Health Organization Quality of Life-BREF-Turkish Version* (WHOQOL-BREF-TR)] ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) kullanılmıştır. P<0,05 anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Refakat eden annelerin WHOQOL-BREF-TR toplam puanı 85,93±14,71, refakat etmeyen annelerin toplam puanı ise 98,19±8,64'tür (p<0,001). Toplam PUKİ skoru refakatçi anneler için 8,93±3,50 ve refakatçi olmayan anneler için 6,19±2,53 idi (p<0,001).

Sonuç: Araştırmada refakat eden annelerin etmeyenlere göre uyku ve yaşam kalitelerinin daha kötü olduğu, depresyon ve stres bakımından her iki grup arasında istatistiksel fark olmadığı, refakat etmeyen annelerin anksiyetesinin daha yüksek olduğu görüldü.

Anahtar kelimeler: Anne, çocuk, uyku kalitesi, yaşam kalitesi, anne refakati

ABSTRACT

Objective: The study was conducted as a descriptive, analytical, cross-sectional study to determine the sleep quality and quality of life of mothers whose children were hospitalized.

Methods: The study was conducted with mothers of children hospitalized in the Sultanbeyli State Hospital Children's Service. A total of 150 mothers were included in the study. Introductory Information Form, *World Health Organization Quality of Life Scale Short Form Turkish Version (WHOQOL-BREF-TR)* and Pittsburgh Sleep Quality Inventory (PSQI) were used as data collection tools. P<0.05 was considered significant.

Results: The total WHOQOL-BREF-TR score of the accompanying mothers was 85.93±14.71, and the total score of the unaccompanied mothers was 98.19±8.64 (p<0.001). Total PSQI score was 8.93±3.50 for accompanying mothers and 6.19±2.53 for unaccompanied mothers (p<0.001).

Conclusion: In the study, it was observed that the quality of sleep and life of the mothers who accompany to their children were worse, there was no statistical difference between the two groups in terms of depression and stress, and the anxiety of the mothers who did not accompany to their children was higher.

Keywords: Mother, child, sleep quality, quality of life, patient companion

ORCID IDs: BB. 0000-0002-2372-2933; BÖ. 0000-0003-4182-7226

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Besey Ören,
E-posta: besey_oren@yahoo.com

Geliş Tarihi/Received Date: 29.01.2025 **Kabul Tarihi/Accepted Date:** 20.08.2025
Yayınlanma Tarihi/Publication Date: 02.12.2025

Copyright© 2025 Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi adına Galenos Yayınevi tarafından yayımlanmıştır. Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası (CC BY-NC 4.0) Uluslararası Lisansı ile lisanslanmış, açık erişimli bir makaledir.

Copyright© 2025 University of Health Sciences Türkiye, Gaziosmanpaşa Training and Research Hospital. Published by Galenos Publishing House on behalf of University of Health Sciences Türkiye, Gaziosmanpaşa Training and Research Hospital. This is an open access article under the Creative Commons AttributionNonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

GİRİŞ

Sağlıklı bir çocuk dünyaya getirmek ve sağlıklı bir şekilde büyümesini sağlamak, aile ve toplum sağlığı için önemlidir. Ancak bu her zaman mümkün olmayabilir. Büyüme sürecinde çocuklar çeşitli nedenlerle hastalanabilir ve hastanede yatarak tedavi altına alınabilir [1,2]. Türk toplumunun geleneksel aile yapısı nedeni ile çocuğa bakım vermekle yükümlü olan kişi çoğunlukla annedir. Anne, genellikle hastane ortamında çocuğuna refakat eder, tedavi ve bakım sürecine doğrudan dahil olur [3,4]. Bu nedenle çocuk hastalandığında en fazla anneler etkilenir. Hastane ortamı çocuk için olduğu gibi anne için de yabancı bir ortamdır. Çocuğun hastanede yatması, sorunun ciddi olarak değerlendirilmesi, çocuğun bakım ihtiyacının artması, annenin günlük yaşantısının aksaması, tanımadığı bir çevrede olması, yapılan planlamaların ertelenmesi gibi sebepler, annede korku, endişe, çaresizlik, uyku problemleri ve strese neden olur [4-7].

İnsanın sağlıklı olabilmesi için temel ihtiyaçlarının giderilmesi gerekir. Bu temel ihtiyaçların başında yer alan uyku, bedenin dinlenmesini ve beyin fonksiyonlarının güçlenmesini sağlayarak bireyi yeni güne hazırlar [8]. Yetersiz uyku, annenin yaşadığı zihinsel stresin bir sonucu olarak ortaya çıkabilir, fiziksel ve psikolojik sorunlara neden olabilir ve çocuğa verilen bakımın kalitesini etkileyebilir [9]. Çocuk servisinde refakatçi olarak kalan annelerin evdeki annelere göre daha geç uyudukları, konsantrasyonlarının azaldığı, daha donuk ve pasif oldukları ve kötü uyku kalitesi nedeniyle olumsuz bir ruh haline sahip oldukları literatürde bildirilmiştir [10].

Annenin kendine zaman ayıramaması, yeterli uyku uyuyamaması, yorgun olması ve destek sistemlerinin azalması sağlığını bozmakta, uykusunu ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir [1,7]. Nitekim literatürde çocuğu hasta olan annelerin yaşam kalitesinin çocuğun artan bakım ihtiyacına göre değişmekle birlikte olumsuz yönde etkilendiği ve çocuğa verilen bakımın da bundan etkilenebileceği belirtilmektedir [11]. Kaplanoğlu'nun [12] kanser hastası çocuğu olan anneler ile yaptığı çalışmasında, bakım verme yükünün artmasına bağlı olarak verilen bakımın niteliğinde de azalma görüldüğü belirtilmiştir. Başka bir çalışmada gelişimsel olarak yetersiz olan çocukların anne ve babalarının yaşam kalitesi azaldıkça çocukları ile olan ilişkilerinin de olumsuz etkilendiği bildirilmiştir [13]. Bir taraftan da hastanede çocuğun bakımını, sağlık çalışanları üstlendikleri için anneler kontrol kaybı yaşamakta ve kendini yetersiz hissetmektedir. Annenin yaşadığı sorunların sağlık personeli tarafından bilinmesi ve önlem alınması çocuğun tedavi sürecini olumlu yönde etkileyebilir.

Bu çalışma, çocuğu hastanede yatarak tedavi gören annelerin uyku kalitesi ve yaşam kalitesini, incelemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma, çocuğu hastanede yatarak tedavi gören annelerin uyku kalitesi ve yaşam kalitesini incelemek amacıyla tek merkezli, tanımlayıcı, analitik ve kesitsel tipte yapıldı.

Araştırma Sorusu

- Çocuğu hastanede yatmakta olup refakat eden annelerin uyku kalitesi refakat etmeyen annelerden farklı mıdır?
- Çocuğu hastanede yatmakta olup refakat eden annelerin yaşam kalitesi refakat etmeyen annelerden farklı mıdır?

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, İstanbul Anadolu Yakası'nda bulunan Sultanbeyli Devlet Hastanesi Çocuk Servisi'nde, Şubat-Haziran 2019 tarihleri arasında yatarak tedavi gören tüm çocukların anneleri oluşturmaktadır. Örneklemini ise çalışmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan, basit rastgele sayılar tablosu kullanılarak belirlenen toplam 150 anne (75 refakat eden, 75 refakat etmeyen) oluşturmuştur.

Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri

Çocukları 0-17 yaş arasında olup en az 48 saat hastanede yatan, okuma yazma bilen, Türk vatandaşı olan, uyku problemi ve psikiyatrik bir hastalığı bulunmayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden anneler.

Çalışmadan Dışlanma Kriterleri

Herhangi bir sebeple hastaneden sevk edilen hastaların anneleri çalışma dışı bırakılmıştır.

Bu hastane ulaşımı kolay, çocuk hasta sayısı fazla ve refakatçi anne kabul ettiği için tercih edilmiştir. Araştırmanın örneklem hesabı için power analizi kullanılmıştır. Buna göre hata payı 0,05, testin gücü 0,95 iken (α=0,05, 1-β=0,95) gruplarda en az 74 kişi olması gerektiği tespit edilmiştir. Çalışmada veri kaybı olabileceği düşünülerek vaka grubu (refakat eden) 75, kontrol grubu (refakat etmeyen) 75 kişi olarak belirlenmiştir. Çalışma toplam 150 anne ile tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (1-7) hazırlanan 19 sorudan oluşan sosyo-demografik özellikleri içeren Anneleri Tanıtıcı Bilgi Formu, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu'nun Türkçe Versiyonu (WHOQOL-BREF-TR) ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi kullanıldı.

Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu'nun Türkçe Versiyonu (WHOQOL-BREF-TR): Ölçek kişilerin kendi yaşam kalitelerini nasıl bulduklarını değerlendirmek üzere Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Yaşam Kalitesi Grubu tarafından 1996 yılında geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Eser ve ark. [14] tarafından yapılan Kısa Formu (WHOQOL-BREF) kullanılmıştır. Ölçek 5 alt boyut ve 26 sorudan oluşmaktadır (genel sağlık, fiziksel alan, ruhsal alan, sosyal alan ve çevresel alan). Her bir alan, birbirinden bağımsız olarak kendi alanındaki yaşam kalitesini ifade ettiğinden, alan puanları 4-20 arasında hesaplanmaktadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe yaşam kalitesi artmaktadır [14].

Ölçeğin Türkçe formunun alt boyutlarının Cronbach alfa değerleri fiziksel sağlık için 0,83, psikolojik sağlık için 0,66, sosyal ilişkiler için

0,53, çevre için 0,73 olarak bulunmuştur [14]. Bu çalışmada fiziksel sağlık için 0,44, psikolojik sağlık için 0,76, sosyal ilişkiler 0,50 ve çevre sağlığı 0,46 olarak hesaplanmıştır.

Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ): Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ), 1989 yılında ingilizce dilinde geliştirilmiş olup, ülkemizde Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Agargün ve ark. [15] tarafından 1996 yılında yapılmıştır.

Son bir ay içindeki uyku kalitesini değerlendiren PUKİ, toplam 24 sorudan oluşmaktadır. Bu soruların 19'u öz bildirim sorusudur ve hastanın kendisi tarafından cevaplandırılır; diğer beş soru ise eşi veya bir oda arkadaşı tarafından yanıtlanır. Bu beş soru yalnızca hastanın yattığı klinik hakkında bilgi edinmek için kullanılır ve puanlamaya katılmaz. Puanlamaya katılan 18 madde yedi bileşeni değerlendirir (öznel uyku kalitesi, uyku latensi, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı ve gündüz işlev bozukluğu). Her madde 0-3 puan arasında değerlendirilir ve yedi bileşenin puanlarının toplamı PUKİ toplam puanını verir. Bu puan 0-21 arasında değişir. Toplam puanın 5'ten yüksek olması uyku kalitesinin kötü olduğunu gösterir [15]. PUKİ'nin Cronbach alfa değeri orjinal çalışmada 0,80 iken, bu çalışmadaki değeri 0,692 olarak hesaplanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Çalışma verileri SPSS 26.0 programı kullanılarak değerlendirildi. Normal dağılım gösteren veriler parametrik testler ile analiz edildi. Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) iki grup karşılaştırmaları için Mann-Whitney U testi, ikiden fazla grup karşılaştırmaların da Kruskal Wallis testi kullanıldı. İki sürekli değişken olduğu durumda Spearman korelasyon katsayısı kullanıldı. P<0,05 olması durumu istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma Helsinki İnsan Hakları Bildirgesine uygun olarak gerçekleştirildi. Çalışmada kullanılan ölçekler için mail yolu ile ölçeklerin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yapan yazarlardan izin alındı. İstanbul'da bulunan Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alındı (karar no.: 18/102, tarih: 28.12.2018). Çalışmanın yapıldığı hastaneden kurum izni alındı. Çalışmayı kabul eden annelere araştırmanın amacı anlatıldıktan sonra yazılı izinleri alındı. Veriler hastanede sessiz ve yalnız olabilecekleri bir odada her bir anne ile 20 dakikalık yüz yüze görüşme yapılarak toplandı.

BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde, katılımcıların tanıtıcı özellikleri ile WHOQOL-BREF-TR ölçeği ve PUKİ ölçeği puan ortalamalarının her iki grupta karşılaştırılmasına ve annelerin WHOQOL-BREF-TR ölçeği puan ortalamalarının PUKİ puan ortalaması arasındaki ilişkiye yönelik bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 1 incelendiğinde, annelerin yaş ortalamasının birbirine yakın olduğu, refakat eden annelerin eğitim düzeyinin daha düşük olduğu ve her iki grubun gelir düzeyinin birbirine benzer olduğu saptandı. Refakat eden ve etmeyen annelerin çoğunluğunun ev hanımı olduğu ve çekirdek aileye sahip olduğu tespit edildi. Refakat eden annelerin %41,3'ünün refakat izninde problem yaşadığı, refakat etmeyen annelerin ise %26,7'sinin refakat izninde problem yaşadığı, refakat eden ve etmeyen annelerin çoğunluğunun kronik hastalığının olmadığı belirlendi.

Tablo 2 incelendiğinde refakat eden annelerin toplam WHOQOL-BREF-TR puanı 85,93±14,71, refakat etmeyen annelerin toplam WHOQOL-BREF-TR puanı 98,19±8,64 olarak bulundu. Toplam yaşam kalitesi ölçeği puanı açısından iki grup karşılaştırıldığında istatistiksel olarak refakat etmeyen annelerin yaşam kalitesinin refakat eden annelerden daha iyi olduğu görüldü (p<0,001). Refakat eden ve etmeyen annelerin yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarına bakıldığında ise fiziksel sağlık (p<0,001), psikolojik sağlık (p<0,001) ve çevresel sağlık (p<0,001) alanlarında refakat eden annelerin aldığı puanları refakat etmeyen annelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulundu (p>0,05). Tablo 3 incelendiğinde, toplam PUKİ puanı refakat eden anneler için 8,93±3,50, refakat etmeyen anneler için ise 6,19±2,53 olarak bulundu. Toplam PUKİ puanı refakat eden annelerde daha yüksekti ve iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı (p<0,001). PUKİ ölçeği alt boyut puan ortalamalarına bakıldığında öznel uyku kalitesi (p=0,002), uyku latensi (p<0,001), uyku bozukluğu (p<0,001), uyku ilacı kullanımı (p<0,04300), gündüz işlev bozukluğu (p<0,001) açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olup, refakat eden annelerde ortalama puanın daha yüksek olduğu ve uyku kalitesinin daha kötü olduğu belirlendi. Uyku süresi (p=0,555) ve alışılmış uyku etkinliği (p=0,366) açısından ise, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (p>0,05).

Tablo 4 incelendiğinde, refakat eden annelerin WHOQOL-BREF-TR ölçeği toplam puan ortalaması; genel sağlık (r=-0,312), fiziksel sağlık (r=-0,354), psikolojik sağlık (-0,270) ve genel toplam puan (r=-0,341) ile PUKİ toplam puan ortalaması arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görüldü (p<0,05).

Refakat eden annelerin WHOQOL-BREF-TR ölçeği, sosyal ilişkiler ve çevresel sağlık alt boyutu puan ortalamaları ile PUKİ toplam puan ortalamaları arasındaki ilişkinin negatif yönlü olmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edildi (p>0,05). Refakat eden annelerde, yaşam kalitesi ile uyku kalitesinin negatif yönde ilişkili olduğu ve yaşam kalitesi iyileştikçe uyku kalitesinin iyi olduğu görüldü.

Refakat etmeyen annelerde ise yaşam kalitesinin fiziksel sağlık alt boyutu ve sosyal sağlık alt boyutu ile uyku kalitesi arasında negatif yönlü bir ilişki olsa da, bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (p<0,05).

Tablo 1. Refakat Eden ve Etmeyen Annelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Karşılaştırılması						
Tanıtıcı özellikler		**Refakat eden anneler (n=75)**		**Refakat etmeyen anneler (n=75)**		
Yaş		**Ort. + SS**	**Min.-maks.**	**Ort. + SS**	**Min.-maks.**	**p-değeri**
		30,4+6,67	20-46	29,69+4,51	19-40	0,919
		n	**%**	**n**	**%**	
Eğitim durumu	Okur-yazar	4	5,3	0	0	0,018
	İlkokul	15	20,0	4	5,3	
	Ortaokul	14	18,7	18	24,0	
	Lise	27	36,0	37	49,3	
	Ön lisans	8	10,7	11	14,7	
	Lisans	7	9,3	5	6,7	
Sosyo-ekonomik durum	Gelir>gider	16	21,3	16	21,3	0,010
	Gelir=gider	46	61,3	57	76,0	
	Gelir<gider	13	17,3	2	2,7	
Meslek	Ev hanımı	51	68,0	59	78,7	0,12
	İşçi	8	10,7	5	6,7	
	Memur	9	12,0	10	13,3	
	Diğer	7	9,3	1	1,3	
Aile tipi	Çekirdek aile	50	66,7	63	84,0	
	Geniş aile	24	32	12	16	
	Parçalanmış aile	1	1,3	-		
İzin almada problem yaşama	Evet	31	41,3	20	26,7	0,058
	Hayır	44	58,7	55	73,3	
Kronik hastalık	Var	20	26,7	14	18,7	0,242
	Yok	55	73,3	61	81,3	

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, Min.-maks.: Minimum-maksimum

Tablo 2. Yaşam Kalitesi Ölçeği Puan Ortalamalarının Gruplara göre Karşılaştırılması					
WHOQOL-BREF-TR ölçeği ve alt boyutları	**Refakat eden anneler (n=75)**		**Refakat etmeyen anneler (n=75)**		
	X	**SS**	**X**	**SS**	**p-değeri**
Genel sağlık	6,8	1,58	7,81	1,182	<0,001
Fiziksel sağlık	22,28	4,62	25,79	5,12	<0,001
Psikolojik sağlık	19,64	6,46	21,57	2,57	<0,001
Sosyal ilişkiler	10,05	2,16	10,79	1,48	0,016
Çevresel sağlık	27,16	4,48	32,23	3,13	<0,001
Toplam WHOQOL-BREF-TR puanı	85,93	14,71	98,19	8,64	<0,001

Mann-Whitney U testi, p<0,001
WHOQOL-BREF-TR: Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu'nun Türkçe Versiyonu, SS: Standart sapma

Tablo 3. Uyku Kalitesi Ölçeği Puan Ortalamalarının Gruplara göre Karşılaştırılması					
PUKİ ölçeği ve alt boyutları	**Refakat eden anneler (n=75)**		**Refakat etmeyen anneler (n=75)**		
	X	**SS**	**X**	**SS**	**p-değeri**
PUKİ öznel uyku kalitesi	2,05	1,10	1,51	0,86	0,002
PUKİ uyku latensi	1,15	0,95	0,40	0,70	<0,001
PUKİ uyku süresi	0,69	0,80	0,57	0,72	0,55500
PUKİ uyku bozukluğu	1,69	0,54	1,21	0,41	<0,001
PUKİ uyku ilacı kullanımı	2,24	0,90	2,04	0,71	0,04300
PUKİ gündüz işlev bozukluğu	0,88	1,06	0,29	0,59	0,00100
PUKİ alışılmış uyku etkinliği	0,23	0,58	0,16	0,55	0,36600
Toplam PUKİ puanı	8,93	3,50	6,19	2,53	<0,001

Mann-Whitney U testi, p<0,001
PUKİ: Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi

Tablo 4. Yaşam Kalitesi Ölçeği Puan Ortalamalarının Uyku Kalitesi Ölçeği Puan Ortalaması ile Arasındaki İlişkinin Gruplara göre Karşılaştırması			
WHOQOL-BREF-TR ölçeği ve alt boyutları		**Refakat eden (n=75)**	**Refakat etmeyen (n=75)**
		PUKİ	**PUKİ**
Genel sağlık	r	-0,312	0,058
	p	0,006*	0,623
Fiziksel sağlık	r	-0,354	-0,031
	p	0,002*	0,791
Psikolojik sağlık	r	-0,270	0,165
	p	0,019*	0,156
Sosyal ilişkiler	r	-0,119	-0,008
	p	0,311	0,947
Çevresel sağlık	r	-0,210	0,185
	p	0,070	0,112
WHOQOL-BREF-TR toplam	r	-0,341	0,170
	p	0,003*	0,144

r: Spearman rho korelasyon analizi, p<0,001, *p<0,05
WHOQOL-BREF-TR: Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu'nun Türkçe Versiyonu, PUKİ: Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi

TARTIŞMA

Çocuğu hastanede yatmakta olup refakat eden ve etmeyen annelerin yaşam kaliteleri ile uyku kalitelerini her iki grupta karşılaştırmak ve yaşam kalitesi ile uyku kalitesi ilişkisini incelemek amacı ile yapılan çalışma sonuçları bu doğrultuda tartışılmıştır.

Çalışma gruplarındaki annelerin bireysel özelliklerinin benzer olması karşılaştırmalı çalışmalar için olumlu olarak değerlendirilmektedir. Bu sonuç çalışma gruplarının homojen olarak dağıldığını göstermektedir. Çalışmamızda, eğitim hariç diğer bireysel özelliklerin her iki grupta benzer olması çalışmanın güçlü bir yönüdür.

Hasta çocuğa sahip olmak, ona bakım veren ailesini olumsuz etkilemektedir. Hastanede yatarak tedavi alan çocukların yanında çoğunlukla refakatçi olarak kalan kişi annedir. Bu durum annelerin bazı sosyal sorunlar ve rahatsızlıklar yaşamasına sebep olabilmektedir [7]. Power ve Franck'ın [16] 2008'de hastanede yatan çocukların bakımına ebeveyn katılımına ilişkin yaptığı sistematik derlemede, annelerin yaşadığı kaygı, depresyon, belirsizlik gibi duyguların çocuğun bakımına etkin olarak katılmalarının önündeki en büyük engellerden biri olduğu vurgulanmaktadır. Aynı çalışmada yaşanan bu tür olumsuz durumların hastanede yatan çocuğu da olumsuz etkilediği belirtilmiştir. Tedavi altına alınan çocukların bakımını planlarken annenin durumu da göz önünde bulundurulmalıdır. Bu bağlamda hastanede yatırılan çocuğun annelerinin çok yönlü değerlendirilmesi gerekir [7].

Hasta olan bireye bakım veren kişiler, fiziksel ve mental olarak enerjik olmalıdır. Enerjinin büyük bir kısmı kaliteli bir uyku ile sağlanabilir. Yetersiz uyku, anneler için fiziksel ve psikolojik sorunlara neden olabilir ve çocuğa verilen bakımın kalitesini etkileyebilir [16,17]. Çalışmanın bulguları incelendiğinde toplam PUKİ puanı refakat eden anneler için 8,93±3,50, refakat etmeyen annelerinki ise

6,19±2,53 olarak bulunmuştur (p<0,001). Toplam uyku kalitesi puanı 5'ten büyük olması kötü uyku kalitesi anlamına gelmektedir. Refakat eden annelerin uyku kalitesinin etmeyenlere göre daha kötü olduğu görülmektedir. Hastane ortamının ve yaşanılan kötü deneyimlere tanık olmanın annelerin yaşam kalitesini olumsuz etkilediği söylenebilir. Hastanede refakat etmeyen anneler yaşanılan birçok kötü deneyime tanıklık yapmadıklarından uyku kaliteleri daha az etkilenmiş olabilir.

Yapılan birçok çalışmada benzer sonuçlara ulaşılmıştır [9,18,19]. Uzelli Yılmaz ve Sarı'nın [18] 2017 yılında kronik hastalığa sahip hastalara bakım veren aile üyelerinin uyku kalitesi ve yorgunluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, bakım verenlerin uyku kalitesinin daha kötü olduğu belirtilmiştir. Ucar ve ark.'nın [9] 2022 yılında yaptığı "Kanserli Çocukların Annelerinde Uyku Kalitesi, Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Değerlendirilmesi" adlı çalışmasında uyku kalitesinin normal sağlıklı çocuğa sahip annelere göre daha kötü olduğu bildirilmiştir.

Pediatri servisinde kalan anne ve babalarda uyku kalitesini ve ruh halini araştıran bazı çalışmaların incelendiği derlemede refakatçi olarak kalan ebeveynlerin hastane öncesi döneme göre uyku kalitelerinin daha kötü olduğu sonucuna varılmıştır [19]. Araştırma sonuçlarımız bu sonuçlarla benzerlik göstermektedir.

DSÖ yaşam kalitesini, bireylerin amaçları, beklentileri, yaşam standartları ve endişeleri bakımından hayattaki konumları olarak tanımlamıştır. İnsanın bedensel sağlığını, ruhsal sağlığını, bağımsızlık seviyesini, sosyal ilişkilerini, inançlarını ve çevresi ile olan ilişkisini de kapsayan geniş bir kavram olduğunu belirtmiştir [20]. Ayrıca DSÖ'nün ruhsal sorunların önlenmesi konulu 2004 yılında yayınladığı rapora göre "kaygı duyulacak yaşamsal olayları", fiziksel rahatsızlıkları, aile düzenini ve ruh sağlığını etkileyen risk faktörleri olarak belirlemiştir [21].

Mevcut çalışmada, refakat eden annelerin toplam WHOQOL-BREF-TR puanı 85,93±14,71, refakat etmeyen annelerin toplam WHOQOL-BREF-TR puanı 98,19±8,64 olarak bulunmuştur (p<0,001). Çalışmaya göre refakat eden annelerin yaşam kalitesinin toplam puanı refakat etmeyen annelere göre daha düşüktür.

Literatür incelendiğinde annelerin çocuklarının sağlığını etkileyen olumsuz durumlardaki yaşam kalitesini ölçen pek çok çalışma mevcuttur. Sevinç ve ark. [22]'nın çalışmasında çocuğu çölyak hastası olan annelerin yaşam kalitesi ve depresyon düzeylerine etkisini araştırdığı çalışmada, hasta olan çocukların annelerinde kontrol grubundaki çocukların annelerine göre yaşam kalitesi puanlarının daha düşük olduğu bildirmiştir (p<0,005). Bu çalışma sonuçları araştırma sonuçlarımızı destekler niteliktedir.

Çabuk'un [23] 2017 yılında çocuk yoğun bakım ve çocuk servisinde refakatçi olarak kalan anneler üzerinde yaptığı çalışmada, çocuk yoğun bakımdaki refakatçi annelerin yaşam kalitesi düzeyleri servisteki refakatçi annelerininki ile karşılaştırıldığında çocuk yoğun bakımda kalan annelerin yaşam kalitesinin daha düşük olduğunu bildirmiştir. Yamada ve ark.'nın [13] yürüttüğü çalışmada, yaygın gelişimsel bozukluğu olan toplam 158 çocuğun ebeveynin yaşam kalitesini değerlendirmesinde, annelerin fiziksel sağlık, sosyal işlevsellik, genel sağlık algıları, canlılık, duygusal ve ruh sağlığı alanlarında genel kadın nüfusuna göre anlamlı derecede daha düşük puanlara sahip olduğu belirtilmiştir.

Ailenin vazgeçilemez parçası olan çocuğun akut olarak hastalanması, kronik bir rahatsızlığının olması, gelişimsel bir engelinin olması, otizmli olması ya da nadir görülen bir rahatsızlığının olması primer olarak bakım verici olan annelerin yaşam kalitesini etkilemektedir [23,24]. Bununla birlikte azalmış uyku kalitesi, artan anksiyete, stres düzeyi, annelerin depresyon yaşamasına neden olup yaşam kalitesini negatif yönde etkilemektedir. Literatür incelendiğinde çalışmamızı destekler nitelikte çok fazla çalışma bulunmaktadır. Ancak bulunan çalışmalarda özellikli bir hastalığa sahip olan çocukların anneleri incelenmiş olup bizim çalışmamızda çocuğun tanısından bağımsız olarak annelerin refakatçi olup olmama durumu değerlendirilmiştir [23-31].

Çalışmamızda değerlendirilen parametreler literatürde farklı ölçeklerle kıyaslanmış olup sonuçlarımız ile benzerlik göstermektedir. Binay Safer'in [32] 2017 yılında yaptığı çalışmada serebral palsili çocukların annelerinde depresyon ve uyku kalitesi arasında anlamlı bir kolerasyon olduğu bulmuştur. Baysan Kul' un [33] yaptığı başka bir çalışmada PUKİ skoru ile Kısa Form-36'ya ait 8 alt parametre arasındaki ilişki değerlendirildiğinde ruhsal sağlık ile orta güçte, diğer parametrelerle zayıf güçte, negatif ve istatistiksel olarak anlamlı korelasyon saptanmıştır (p<0,05). Uyku bozukluğunun, yaşam kalitesinin tüm boyutlarını olumsuz yönde etkilediği bildirilmiştir. Tüm bu sonuçlar çalışmamız ile benzerlik göstermektedir.

Hastane ortamının gergin olması, fiziksel koşulların refakat eden anneler için kötü olması, olumsuz olaylara tanıklık yapmak, hasta çocuğuna uygulanan birçok girişimi görmek annelerin uyku kalitesini olumsuz etkileyebilir. Uyku kalitesi kötüleştikçe annelerin yaşam kalitesi de olumsuz etkilenmektedir. Dolayısıyla refakat eden annelerin kötü uyku kalitesi, buna paralel olarak yaşam kalitelerinin de olumsuz etkilenmesine neden olmuş olabilir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

İstanbul'daki tek hastanede çocuğu yatan (refakat eden ve etmeyen) annelerin dahil edilmesi nedeniyle sonuçlar tüm annelere genellenemez. Özel hastanedeki refakatçilerin koşullarının farklı olması nedeniyle çalışmaya özel hastane ve üniversite hastanelerinin de dahil edilmesi sonuçları etkileyebilir. Ayrıca, çocukların tanılarının annelerin yaşam kalitesi ve uyku kalitesi üzerinde etkili olmuş olması bu çalışmanın eksikliği olarak kabul edilmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Refakat eden annelerin yaşam kalitesinin ve uyku kalitesinin refakat etmeyen annelere göre daha kötü olduğu, yaşam kalitesi ile uyku kalitesinin ilişkili olduğu ve yaşam kalitesi kötüleşince uyku kalitesinin de kötüleştiği sonucuna varıldı.

Bu sonuçlar doğrultusunda; sağlık bakım profesyonelleri, hastanede yatan çocuğun bakımını bütüncül bakış açısı ile

planlamalı ve annenin durumunu da göz önünde bulundurmalıdır. Sağlık bakım profesyonellerine hizmet için eğitim verilerek anneler için stres yaratan, anksiyetesinin artmasına neden olan, uykusunu ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler belirlenmeli ve gerekli önlemler alınmalıdır. Bu doğrultuda annenin destek sistemleri gözden geçirilmeli, temel ihtiyaçlarını (dinlenme, uyku, temizlik vb.) karşılayacak düzenlemeler yapılmalıdır. Yapılacak yeni çalışmalar ile refakat eden annelerin uyku ve yaşam kalitelerini etkileyen faktörler belirlenmeli. Hastanede çocuğuna refakat eden anneler için daha konforlu alanlar planlanmalıdır.

Etik

Etik Kurul Onayı: İstanbul'da bulunan Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alındı (karar no.: 18/102, tarih: 28.12.2018). Çalışmanın yapıldığı hastaneden kurum izni alındı.

Hasta Onamı: Çalışmayı kabul eden annelere araştırmanın amacı anlatıldıktan sonra yazılı izinleri alındı.

Dipnot

Yazarlık Katkıları

Konsept: BB, BÖ; Dizayn: BB, BÖ; Veri Toplama veya İşleme: BB; Analiz veya Yorumlama: BB, BÖ; Literatür Arama: BB, BÖ; Yazan: BB, BÖ.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Bu çalışma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Bozkurt G, Erdim L. Türkiye'de anne çocuk sağlığı durumu. HSP. 2019; 6(3): 575-82. [Crossref]
2. Çelebi A, Aytekin A, Küçükoğlu S, Çelebioğlu A. Hastanede yatan çocuklar ve oyun. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi. 2015; 5(3): 156-60. [Crossref]
3. Ceylan MF. Çocuk ve ergende akut ve kronik hastalığa uyum. Turkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics. 2016; 2(2): 13-7. [Crossref]
4. Özdemir Ü, Taşçı S. Kronik hastalıklarda psikososyal sorunlar ve bakım. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilim Fakültesi Dergisi. 2013; 1(1): 57-72. [Crossref]
5. Cop E, Şenses Dinç G, Çengel Kültür SE. Kronik hastalığı olan çocukların annelerinde baş etme becerilerinin psikiyatrik belirtiler ile ilişkisi: bir ön çalışma. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi. 2016; 10(3): 170-6. [Crossref]
6. Aydın Sayılan A. Çocukları hastanede yatan annelerin etkilenme durumları. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2017; 1(2): 75-8. [Crossref]
7. Sarman A, Sarman E. Gözden kaçırılan bir konu: çocuğun hastanede yatmasının aile üzerindeki olumsuz etkileri ve önleyici hemşirelik yaklaşımları. SBÜHD. 2020; 2(2): 113-20. [Crossref]
8. Avcılar CM. Asistan hekimlerde uyku kalitesi ve algılanan stres düzeyi [Tıpta uzmanlık tezi]. Diyarbakır: Dicle University Faculty of Medicine; 2019. [Crossref]
9. Ucar U, Kutlu R, Calıskan U. Kanserli çocuklarin annelerinde uyku kalitesi, anksiyete ve depresyon düzeylerinin değerlendirilmesi. Fam Pract Palliat Care. 2020; 5(1): 24-30. [Crossref]
10. Angelhoff C, Sjølie H, Mörelius E, Løyland B. "Like walking in a fog" — parents' perceptions of sleep and consequences of sleep loss when staying overnight with their child in hospital. J Sleep Res. 2019; 29(2): e12945. [Crossref]
11. Doupnik SK, Hill D, Palakshappa D, Worsley D, Bae H, Shaik A, et al. Parent coping support interventions during acute pediatric hospitalizations: a meta-analysis. Pediatrics. 2017; 140(3): e20164171. [Crossref]
12. Kaplanoğlu E. Lösemi tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlerde yaşam kalitesi ile sosyal destek arasındaki ilişki [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul: Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2014. [Crossref]
13. Yamada A, Kato M, Suzuki M, Suzuki M, Watanabe N, Akechi T, Furukawa TA. Quality of life of parents raising children with pervasive developmental disorders. BMC Psychiatry. 2012; 12: 119. [Crossref]
14. Eser E, Fidaner H, Fidaner C, Elbi H, Göker E. WHOQOL-100 ve WHOQOL-Bref'in psikometrik özellikleri. Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi. 1999; 7: 23-40. [Crossref]
15. Agargün MY, Kara H, Anlar O. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nin geçerliği ve güvenirliği. Türk Psikiyatri Dergisi. 1996; 7: 107-15. [Crossref]
16. Power N, Franck L. Parent participation in the care of hospitalized children: a systematic review. J Adv Nurs. 2008; 62(6): 622-41. [Crossref]
17. Filiz S, Keleş Ş, Akbulut UE, Işık İA, Kara MZ. Sleep disturbances and affecting factors in young children with food allergy and their mothers. Allergologia et Immunopathologia, 2019; 48: 158-64. [Crossref]
18. Uzelli Yılmaz D, Sarı D. Kronik hastalığı olan hastalara bakım veren yakınlarının uyku kalitesi ve yorgunluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017; 20: 2. [Crossref]
19. Løyland B, Angelhoff C, Kristjánsdóttir G, Sjølie H. A systematic integrative review of parents' experience and perception of sleep when they stay overnight in the hospital together with their sick children. J Clin Nurs. 2020; 29(5-6): 706-19. [Crossref]
20. World Health Organization (WHO). The World Health Organization QoL Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Soc Sci Med. 1995; 41(10): 1403-9. [Crossref]
21. World Health Organization (WHO). Prevention of mental disorders: effective interventions and policy options: summary report. Geneva: World Health Organization; 2004. Available from: https://iris.who.int/handle/10665/43027 [Crossref]
22. Sevinç N, Öztürk A, Sevinç E. Çocuklardaki çölyak hastalığının annelerin yaşam kalitesi ve depresyon düzeylerine etkisi. Akademik Gastroenteroloji Dergisi. 2019; 18(2): 59-63. [Crossref]
23. Çabuk B. Çocuk yoğun bakımdaki refakatçi annelerin kaygı, depresyon ve yaşam kalitesinin incelenmesi. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul: Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2017. [Crossref]
24. Eapen V, Črnčec R, Walter A, Tay KP. Conceptualisation and development of a quality of life measure for parents of children with autism spectrum disorder. Autism Res Treat. 2014; 2014: 160783. [Crossref]
25. Mussatto KA, Van Rompay MI, Trachtenberg FL, Pemberton V, Young-Borkowski L, Uzark K, et al. Family function, quality of life, and well-being in parents of infants with hypoplastic left heart syndrome. J Fam Nurs. 2021; 27(3): 222-34. [Crossref]
26. Bostancı N, Duruhan Ö, Eyüboğlu Ö, Sezgin Ö, Güvenir Ö. Kanserli çocuğun bakım verenlerinde yaşam kalitesi, depresyon ve anksiyete düzeyleri. Florence Nightingale Journal of Nursing. 2014; 15(60): 165-72. [Crossref]
27. Yarar F, Akdam M, Çarpan İ, Topal S, Şenol H, Tekin F. Özürlü bir çocuğa sahip olmanın annelerin kaygı, depresyon ve yaşam kalitesi düzeylerine etkisi. Pam Tıp Derg. 2021; 14: 223-32. [Crossref]
28. Tuncer A, Çelik Güzel H, Uzun A, Atılgan ED. Serebral Palsi'li çocuğu olan annelerin uyku kalitesi: çocukların kaba motor fonksiyonu ve uyku alışkanlıkları ile ilişkisi. H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2022; 9: 248-63. [Crossref]
29. Cohn LN, Pechlivanoglou P, Lee Y, Mahant S, Orkin J, Marson A, et al. Health outcomes of parents of children with chronic illness: a systematic review and meta-analysis. J Pediatr. 2020; 218: 166-177.e2. [Crossref]
30. Cin FM, Aslan Aydın M, Arı E. Zihinsel engelli bireye sahip olan ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. İstanbul Ticaret Odası Sosyal Bilimler Dergisi. 2016; 16: 19-32. [Crossref]
31. Özmete E. Aile yaşam kalitesi dinamikleri: Aile iletişimi, ebeveyn sorumlulukları, duygusal, duygusal refah, fiziksel/materyal refahın algılanması. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2010; 3(11) 455-65. [Crossref]
32. Binay Safer V. Serebral Palsili çocukların ve annelerin uyku kalitesini ve annelerdeki depresyonu etkileyen faktörler. Zeynep Kamil Tıp Bülteni. 2017; 48(2): 53-9. [Crossref]
33. Baysan Kul E. Fibromiyalji hastalarında depresyon, anksiyete ve uyku bozukluklarının yaşam kalitesi ile ilişkisi [Tıpta uzmanlık tezi]. İzmir: İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi; 2018. [Crossref]