

# Çocuğun Kanser Olmasının Aile Üzerindeki Etkisi: Anne-Baba Bakış Açısıyla

*The Impact of a Child's Cancer on the Family: From a Parent's Perspective*

Didem Coşkun ŞİMŞEK<sup>1</sup>, Ulviye GÜNAY<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dr. Öğr., Üyesi, Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Elazığ, 0000-0003-0364-5667  
<sup>2</sup>Doç. Dr., İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Malatya, 0000-0002-6312-6853

## ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma çocuğun kanser olmasının aile üzerindeki etkisinin anne-babaların bakış açısıyla belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Araştırma fenomenolojik desende, Eylül-Ekim 2022 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusunda bir ilde çocuğu kanser olan 17 ebeveyn ile yürütülmüştür. Veriler, bire bir derinlemesine görüşme tekniği ile toplanmıştır. Görüşmeler ses kaydı alınarak gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında yarı yapılandırılmış soru formu kullanılmıştır. Veriler, nitel içerik analiz yöntemi kullanılarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Ebeveynlerinin yaş ortalamasının 35,29±4,93 ve çocuklarının yaş ortalamasının 7,14±3,79 olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin %35,29'unun ekonomik durumunun gelir gidere eşit, %52,94'unun eğitim düzeyinin ortaokul olduğu belirlenmiştir. Çocukların %47,05'inin tanısının akut lenfoblastik lösemi ve %58,82'sinin erkek olduğu görülmüştür. Ebeveynlerin tümü çocuklarının kanser olmasına bağlı olarak birçok konuda sorun yaşadıklarını ifade etmiştir. İçerik analizi sonucunda çalışmada dört ana tema belirlenmiştir. Bunlar: (1) fiziksel sorun (tedaviye bağlı fiziksel sorunlar, evden ayrı olmak, psikolojik sorunların yol açtığı fiziksel problemler), (2) psikolojik sorun (endişe, özlem, çaresizlik, stres), (3) ekonomik sorun (başka şehire gitmek ve masrafların artması), (4) sosyal izolasyon (arkadaş ve akrabayla görüşmeme, okula gidememe, görüşmek istememe)

**Sonuç:** Çocuğun kanser olması nedeniyle hasta çocuk kadar sağlıklı çocuklarda kilo kaybı ve iştahsızlık, ebeveynler de yorgunluk, uykusuzluk, baş ağrısı ve evden uzaklaşma gibi birçok soruna yol açmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, Ebeveyn, Kanser, Kardeş, Sorunlar

## ABSTRACT

**Aim:** This study was conducted to determine the effect of the child's cancer on the family from the parent's point of view.

**Methods:** The research was carried out in a phenomenological design, between September and October 2022 with 17 parents whose children had cancer in a province of eastern Turkey. The data were collected by one-on-one in-depth interview technique. Interviews were audio-recorded. A semi-structured questionnaire was used to collect the data. The data were evaluated using the qualitative content analysis method.

**Results:** The mean age of their parents was 35.29±4.93 and the mean age of their children was 7.14±3.79. It was determined that the economic status of 35.29% of the parents was equal to their income and expenditure, and the education level of 52.94% of them was secondary school graduate. The diagnosis of 47.05% of the children was acute lymphoblastic leukaemia and 58.82% of them were male. All of the parents stated that they had many problems due to the fact that their children had cancer. As a result of the content analysis, four main themes were identified in the study. These are (1) physical problems (treatment-related physical problems, being away from home, physical problems caused by psychological problems), (2) psychological problems (anxiety, longing, helplessness, stress), (3) economic problems (going to another city and increasing expenses), (4) social isolation (not being able to see friends and relatives, not going to school, not wanting to see them).

**Conclusion:** Due to the child's cancer, weight loss and loss of appetite in healthy children as well as the sick child, caused many problems for parents such as fatigue, insomnia, headaches and being away from home.

**Key Words:** Cancer, Child, Parent, Problems, Sibling

## Corresponding author/Sorumlu yazar:

Didem COŞKUN ŞİMŞEK, Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Elazığ, didem\_csk\_2332@hotmail.com

**Başvuru/Submitted:** 11.10.2022 **Kabul/Accepted:** 15.05.23

**Cite this article as:** Coşkun Şimşek D. Günay U. The Impact of a Child's Cancer on the Family: From a Parent's Perspective. J TOGU Heal Sci. 2023;3(2):139-154.

## GİRİŞ

Tüm dünyada hızla yayılmaya devam eden çocukluk çağı kanserleri, uzun süreli tedavi ve bakım gerektiren, travmatik deneyimlerin yaşandığı kronik bir hastalıktır (1). Hastalığın zorlu tedavi süreci ve prognozunun belirsizliği çocuk ve aile üyeleri için yorgunluk, uykusuzluk, sosyal izolasyon, endişe, üzüntü, konsantre olamama, öfke, kısıtlama, bıkkınlık ve stres sebebidir (2,3). Ayrıca kanser tedavisinin (cerrahi, kemoterapi, radyoterapi), saç dökülmesine, kanamaya, bulantı-kusmaya, anemiye, kilo değişimine, mukozite ve ağrıya neden olması da çocuğun iyi olma halini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (1-3).

Çocuğun hastanede yatması, evinden, kardeşinden, arkadaş ve öğretmenlerinden uzak kalması, ruhsal problemlere ve sosyal izolasyona yol açabilmektedir (4). Kanserli çocuklar ebeveynlerine daha bağımlı olmakta, beden imajı olumsuz yönde etkilenmekte ve becerilerinde azalma da görülebilmektedir (5).

Ebeveynler çok değerli olan evlatlarının kanser olduğunu öğrendikleri andan itibaren acı verici duygular ve uyum sorunu yaşayabilmektedir. Bu durum diğer aile üyelerini de dramatik bir şekilde etkilemekte ve yaşamlarını değiştirmektedir (4). Kanser tedavisinin yol açtığı sorunlarla uğraşmak zorunda kalan ebeveynler çocuğa ve diğer aile üyelerine destek olmaya çalışırken kendi gereksinimleri karşılama zorluk çekmede ve yükümlülükleri artabilmektedir (6-8). Ebeveynler aynı zamanda hastanenin başka şehirde olması, sağlıklı çocuklarıyla ilgilenecek kimsenin olmayışı, iş yerinden izin alma konusunda sorunlar ve güçlüklerle de karşılaşabilmektedir. Bu süreç ebeveynleri daha da zorlayabilmektedir (4,9). Yapılan çalışmalarda ebeveynlerin çocuğun kanser olduğunu öğrendiklerinde şok, çocuğu kaybetme korkusu ve kaygısı, anksiyete, depresyon ve umutsuzluk duyguları yaşadıkları belirtilmektedir (3, 10-13).

Ebeveynler kanserli çocuğun temel gereksinimlerini karşılayan en önemli kişilerdir. Ebeveynlerin kanserle baş etme becerisi çocukları da etkilemektedir (14). Çalışmalarda kanserli çocuğun ebeveynlerinin bu süreçte duygusal sorun yaşaması, strese çok fazla tepki göstermesi, çocuğun kanserle mücadelesini, yaşam kalitesini ve sağlıklı kardeşlere verilen desteği olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir (15, 16). Ayrıca bu durumun tam tersi olabileceği de bildirilmektedir. Kanser tedavisinin yan etkileri, hastalığın şiddetinin artması ve yoğun tedavi sürecinde çocukların olumsuz etkilenmesi aynı şekilde ebeveynlerin psikolojilerinin, görev ve sorumluluklarını yerine getirme durumlarının da bozulabileceği belirtilmektedir (15, 17).

Literatürde kanserli çocuğun, ebeveynlerinin yaşadığı zorluklar, duyguları ve baş etme mekanizmalarının yer aldığı kanıtlar bulunmaktadır (3, 14, 18-21). Literatür tarandığında çocuk kanser tanısı aldıktan sonra tüm ailenin fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik boyutta nasıl

etkilendiğini derinlemesine inceleyen araştırmalara ihtiyaç olduğu görülmüştür. Bu çalışma çocuğun kanser olmasının aile üzerindeki etkisinin anne-babaların bakış açısıyla belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## **GEREÇ ve YÖNTEM**

### **Araştırmanın Tipi**

Bu araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik desen kullanılmıştır. Fenomolojik desen, birey ya da grupların belirli bir fenomen veya kavramla ilgili anlayışlarını, duygularını, tarafsız ve kapsamlı bir şekilde ortaya çıkarmayı, açıklamayı ve anlamayı amaçlayan araştırma şeklidir (22, 23).

### **Araştırmanın Yeri ve Zamanı**

Bu çalışma Türkiye'nin Doğu Anadolu Bölgesi'nin bir ilinde yaşayan çocuğu kanser olan ebeveynlere kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak ulaşılmıştır. Araştırma Eylül-Ekim 2022 tarihleri arasında yapılmıştır.

### **Araştırmaya Alınma Kriterleri**

Türkçe konuşmayı bilen ve anlayan, araştırmaya katılmayı kabul eden ve çocuğu en az altı aydır kanser tedavisi alan ebeveynler çalışmaya dahil edilmiştir.

### **Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini, Türkiye'nin Doğu Anadolu Bölgesinin bir ilinde yaşayan çocuğu kanser olan ebeveynler oluşturmaktadır. Çocuğunun kanser olduğunu öğrenen ebeveynlerin bu süreçte ne yaşadıklarını kapsamlı bir şekilde anlamak için olasılıksız örnekleme yöntemi olan kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çalışma, 17 ebeveynle gerçekleşmiştir. Veri dolgunluğuna 17 ebeveynle ulaşıldığı için örneklem büyüklüğü arttırılmamıştır.

### **Verilerin Toplanması**

Kanserli çocuğu olan ebeveynlerin yaşadıkları sorunlara yönelik literatür temel alınarak yarı yapılandırılmış üç temel soru hazırlanmıştır (3, 14, 18-21 ). Bu sorular; “Çocuğunuz kanser tanısı aldıktan sonra fiziksel, psikolojik, sosyal ve duygusal olarak nasıl etkilendi?”, “Bu süreçte aile ilişkileriniz nasıl etkilendi?”, “Siz bu süreçte fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik olarak nasıl etkilendiniz? Açıklar mısınız?” Şeklinde idi. Soruların uygunluğu pediatri onkoloji hemşireliği alanında doktora derecesine sahip uzmandan görüş alınarak belirlenmiştir.

Veriler ebeveynlerle bire bir yüz yüze ve derinlemesine görüşme tekniği yapılarak toplanmıştır. Her bir görüşme ortalama 40-55 dakika sürmüştür. Görüşmeye başlanmadan önce ebeveynlere görüşme sırasında ses kaydı alınacağı ve bilgilerinin gizli tutulacağı ile ilgili

açıklama yapıp onamları alınmıştır. Görüşmeler ebeveynlerin evlerinde ve ebeveynlerin uygun olduğu zamanda yapılmıştır. Görüşmeler sırasında ebeveynlerin kendilerini rahat ve güvende hissetmeleri ve sorulara içtenlikle cevap vermeleri için destekleyici, yargılayıcı jest ve mimiklerden kaçınılmıştır. Araştırmada yarı yapılandırılmış soruları sorarken ebeveyn deneyimlerini daha iyi anlamak ve ebeveynlerin görüşlerini ifade etmeye yardımcı olmak için bazı sorularda sorulmuştur. Bu sorular şunlardır: “Söylemek isteğinizi biraz daha açıklayabilir misiniz?”, “Bu durum ne ye sebep oldu?”. Araştırmaya katılan her ebeveyn ile bir kez görüşme yapılmıştır.

### **Verilerin Analizi**

Verilerin analizinde, nitel araştırmaların değerlendirilmesinde kullanılan içerik analizi yöntemi kullanılmıştır (24). Görüşmeler tamamlandıktan sonra araştırmacılar elde edilen ses kayıtlarını dinleyip olduğu gibi yazılı metne aktarmıştır.

Verilerin analizinde Graneheim ve arkadaşlarından (2017) yararlanılmıştır (24). Buna göre veri analiz yöntemi beş aşamada yapılmıştır. (1) yazılı metinler araştırmacılar tarafından birbirinden bağımsız olarak tekrar tekrar okunmuştur. (2) çalışmanın amacı doğrultusunda ifadeler gözden geçirilmiştir. (3) katılımcıların yarı yapılandırılmış sorulara yönelik ifadeleri gruplandırılmıştır. (4) benzer ya da aynı ifadeler yan yana getirilmiş, farklı ve çarpıcı ifadeler tespit edilmiştir. (5) Daha önceden belirlenmiş temaların (fiziksel, psikolojik ve ekonomik sorun ve sosyal izolasyon) alt temaları oluşturulmuştur.

### **Etik Onay**

Araştırmaya başlamadan önce etik onayı Fırat Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu’ndan (10288 sayılı ve 06.09.2022) alınmıştır. Ebeveynlere araştırmanın amacı ve içeriği hakkında bilgi verilmiş ve görüşmeler sırasında ses kayıtlarının alınacağı belirtilmiştir. Araştırmaya katılmakta özgür oldukları, kişisel bilgileri gizli kalacağı ve ses kayıtlarının sadece bilimsel amaçla kullanılacağı açıklanmıştır. Araştırmada gizlilik ve gönüllük ilkesinin esas alındığı ve istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları ifade edilmiştir. Ebeveynlerden yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Çocuklardan ise sözlü onam alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklarasyonu ilkelerine göre yapılmıştır.

### **BULGULAR**

Çalışmaya katılan ebeveynlerin yaş ortalamasının  $35,29 \pm 4,93$  ve çocukların yaş ortalaması  $7,14 \pm 3,79$  olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Ebeveynlerin %35,29’unun ekonomik durumunun gelir gidere eşit, %52,94’ünün eğitim düzeyinin ortaokul ve %82,35’inin anne

olduğu bulunmuştur. Çocukların %47.05'inin tanısı akut lenfoblastik lösemi (ALL) ve %58,82'sinin erkek olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 1. Ebeveyn ve çocukların tanıtıcı özelliklerinin dağılımı (n=17)**

Katılımcı	Yaş	Ekonomik durum	Eğitim düzeyi	Çocuğun yaşı	Çocuğun cinsiyeti	Çocuğun aldığı kanser tanısı	Çocuğun kanser tanısını aldığı zaman
Ebeveyn Anne 1	30	Gelir gidere eşit	Lise	6	Kız	AML	7 ay
Ebeveyn Anne 2	36	Gelir giderden az	Ortaokul	6	Erkek	Rabdomiyosarkom	2 yıl
Ebeveyn Anne 3	32	Gelir giderden fazla	Üniversite	3	Erkek	ALL	1 yıl 3 ay
Ebeveyn Anne 4	35	Gelir giderden fazla	Lise	9	Kız	Kemik iliği kanseri	8 ay
Ebeveyn Anne 5	36	Gelir giderden fazla	Üniversite	10	Erkek	ALL	1 yıl
Ebeveyn Anne 6	28	Gelir gidere eşit	Üniversite	5	Erkek	AML	8 ay
Ebeveyn Anne 7	44	Gelir gidere eşit	Ortaokul	17	Kız	Lösemi	9 ay
Ebeveyn Anne 8	39	Gelir gidere eşit	Ortaokul	7	Kız	Rabdomiyosarkom	9 ay
Ebeveyn Anne 9	35	Gelir giderden az	Ortaokul	5	Erkek	ALL	1 yıl
Ebeveyn Anne 10	34	Gelir giderden az	Lise	4	Kız	AML	2 yıl 3 ay
Ebeveyn Anne 11	29	Gelir giderden az	Ortaokul	9	Erkek	ALL	1 yıl
Ebeveyn Anne 12	34	Gelir giderden az	Ortaokul	3	Erkek	ALL	2 yıl 5 ay
Ebeveyn Anne 13	42	Gelir giderden az	Ortaokul	5	Erkek	ALL	1 yıl 8 ay
Ebeveyn Anne 14	31	Gelir giderden az	Lise	11	Kız	ALL	11 ay
Ebeveyn Baba 1	32	Gelir gidere eşit	Ortaokul	6 yaş	Erkek	Lenfoma	10 ay
Ebeveyn Baba 2	44	Gelir gidere eşit	Lise	4 yaş	Kız	ALL	2 yıl 3 ay
Ebeveyn Baba 3	39	Gelir giderden fazla	Ortaokul	5 yaş	Erkek	AML	9 ay
Ebeveynlerin yaş ortalaması			35,29±4,93				
Çocukların yaş ortalaması			7.14±3.79				

AML: akut myoblastik lösemi

ALL: akut lenfoblastik lösemi

Çalışmada yapılan nitel içerik analiz sonucunda çalışmanın dört ana ve 11 alt teması belirlenmiştir.

**Tablo 2: Araştırmanın Ana ve Alt Temaları**

Ana tema	Alt Tema
1) Fiziksel sorun	Tedaviye bağlı fiziksel sorunlar
	Evden ayrı olmak
	Psikolojik sorunların yol açtığı fiziksel problemler
2) Psikolojik sorun	Endişe
	Özlem
	Çaresizlik
	Stres
3) Ekonomik sorun	Başka şehre gitmek ve masrafların artması
4) Sosyal izolasyon	Arkadaş ve akrabayla görüşmememe
	Okula gidememe
	Görüşmek istememe

### 1) Fiziksel sorun

Çalışmaya katılan ebeveynler çocuklarının yaşadığı fiziksel sorunların benzerini kendilerinin de yaşadığını ifade etmiştir.

#### a) Tedaviye bağlı fiziksel sorunlar

Ebeveynlerin çocuğun kanser tedavisine bağlı olarak kilo kaybı, yorgunluk, uykusuzluk gibi fiziksel sorunlar yaşadıklarını ifade etmiştir.

“Çocuğum kemoterapi aldığı zaman saçları döküldü, halsizleşti, midesi bulandı ve yüzü şişti. Çocuğumu bu halde görmek beni çok üzüyordu. Ben de zayıfladım. Oğlumun yorgunluğu, pasifliği sanki bana da geçti. Hiçbir şey yapmak istemiyorum. Yemek yemek zaman zaman aklıma bile gelmiyor. En son saçlarımı ne zaman taradığımı hatırlamıyorum bile” (anne 2, 36 yaşında).

#### b) Evden ayrı olmak

Anneler, hastanede kaldıkları süre boyunca sağlıklı çocuklarını yakınlarının yanına bıraktıklarını ve bu nedenle iştahsızlık ve kilo kaybı yaşadıklarını belirtmiştir.

Sağlıklı çocuğu üç yaşında olan bir annenin ifadesi: “Hastaneye gelmek zorunda olduğumuz için çocukları anneme bıraktım. Annemi görüntülü aradım küçük kızım zayıflamış. Anneme sordum ‘yo sana öyle gelmiş’ dedi ama inanmadım. Annemin üzülme-yeyim diye öyle söylediğini biliyorum. Kızımı o halde gördükten sonra aklımdan bir an olsun çıkmıyor. Uykularım kaçıyor, zayıfladım ” (anne 6, 28 yaşında)

#### c) Psikolojik sorunların yol açtığı fiziksel problemler

Ebeveynler tamamı hastalığı duydukları ilk andan itibaren ruhsal olarak kendilerini kötü hissettiklerini bu yüzden baş ağrısı, iştahsızlık gibi fiziksel sorunlar yaşadıklarını ifade etmiştir.

*“Hastalığı öğrendiğim günden beri kendimi hiç iyi hissetmiyorum. Baş ağrısı, baş dönmesi, mide ağrısı, tansiyon düşmesi, yorgunluk, kilo kaybı, halsizlik, uykusuzluk gibi pek çok sorunum var. Eski ben değilmişim gibi hissediyorum”* (anne 3, 32 yaşında)

## **2) Psikolojik sorun**

### **a) Endişe**

Ebeveynler çocuklarının kanser hastası olduğunu öğrendikten sonra çocuklarının geleceğini garanti altına alamama endişesi yaşadıklarını söylemiştir.

*“Şu anda bir belirsizliğin içine girmiş gibi hissediyorum. Yavrum iyileşecek mi? Eskisi gibi koşup oynayabilecek mi? Evlenip yuva kurabilecek mi? Çocuk sahibi olabilecek mi? Meslek sahibi olabilecek mi? Gördünüz gibi cevap bekleyen ne kadar çok soru var. Tükendim. Uyuyamıyorum geceleri sık sık uyanıyorum. Ben endişelenmeyeyim de kim endişelensin”* (baba 2, 44 yaşında)

Çalışmaya katılan ebeveynler çocuklarının kanser olduğunu ilk öğrendiklerinde şoka girmiş, öfkeye kapılmış, kabullenmek istememiş ve çocuklarının sağlığı konusunda endişe yaşadıklarını belirtmiştir.

Çocuğu yedi yaşında olan bir annenin ifadesi: *“Çocuğumun kanser olduğunu eşimle beraber öğrendik. Duyduğumda şok oldum, kendimden geçtim ve hüüngür hüüngür ağlamaya başladım, dünya başıma yıkıldı sanki hayatım alt üst oldu. İnanamadım inanmak da istemedim. Hayatımın en kötü dakikalarıydı diyebilirim. Kızımın yüzü geldi gözümün önüne. O an bayılmışım, uyandığımda sedyenin üzerinde yatıyordum eşim doktorla tartışıyordu. Kabullenmek istemedik tekrar test yapılmasını istedik”* (anne 8, 39 yaşında)

Ebeveynler sağlık çocuklarının, hasta kardeşlerinin iyileşmesini, eski neşelerinin yerine gelmesini istediklerini ve bunun için endişelendiklerini ifade etmiştir.

Sağlıklı çocuğu 15 yaşında olan annenin ifadesi: *“Büyük kızıma kardeşinin hastalığını anlattığımızda çok üzüldü. Kardeşi ne kadar da istemese de sürekli kardeşinin yanında olmayı istiyordu. Kardeşinin canı sıkılmasın diye onunla vakit geçiriyor, hediyeler alıyor, endişeleniyordu. Hastaneye birkaç defa bizimle geldi. Onun için de kardeşinin hastalığını kabullenmek zordu. Kızım anne kardeşim ölmeyecek değil mi? dediğinde hayır demekten başka seçeneğim yoktu”* (annenin gözleri doldu) (anne 7, 44 yaşında).

### **b) Özlem**

Ebeveynler hem kendilerinin hem de hasta çocuklarının hastane ortamından sıkıldıklarını, evlerini, sağlıklı çocuklarını, arkadaşlarını özlediklerini ifade etmiştir.

*“Oğlum şu anda burada olmaktan hiç mutlu değil. Sıkıldığını her defasında ifade ediyor. Burada onun gibi tedavi gören çocuklar var onlarla da iyi anlaştı ama yine de “eve*

*gidelim evi özledim'' gibi söylemlerde bulunuyor. Bu kelimeleri bu aralar çok sık kullanmaya başladı. Aslında bende hiç mutlu değilim. Evde de iki çocuğum daha var ve onları çok özledim. Burnumda tütüyorlar. İki aydan fazladır buradayız. Komşularımı, akrabalarımı herkesi çok özliyorum,*" (anne 9, 35 yaşında).

Çalışmaya katılan ebeveynler tedavi nedeniyle ayrı kaldıkları sağlıklı çocuklarının kendilerini özlediğini belirtmiştir.

Sağlıklı çocuğu olan bir babanın ifadesi: *"Kızım bana çok düşkün. Hastaneye çok sık yattığımız için beni sık sık göremiyor. Telefonla her konuşmamızda 'baba seni ve kardeşimi çok özledim'' söylüyor"* (baba 3, 39 yaşında)

#### **d) Çaresizlik**

Ebeveynler hasta çocuğun tedavisi için başka şehire geldiklerini bu süreçte sağlıklı çocuklarıyla ilgilenemediklerini bu durumun onları çaresizlik bıraktığını söylemiştir.

Sağlıklı kızı 14 yaşında olan bir annenin ifadesi: *"Büyük kızım bu yıl LGS'ye girdi. Kızımın yanında olamadım. İçim içimi yedi. Kendimi o kadar aciz hissettim ki anlatamam. Yavrumla sınava girmeden önce telefonda konuşmuştuk. Kızım bana 'anne biliyorum şuanda burada olsan gelirdin'' dedi. 'Üzme kendini canım anneciğim yeter ki kardeşim iyileşsin biz seninle daha çok beraber oluruz'' dedi. Yavrum büyümüş de annesini teselli ediyordu"*(annenin gözleri doluydu, anne 10, 34 yaşında).

#### **e) Stres**

Çalışmaya katılan ebeveynler hasta çocuklarının tedavi sürecinin uzun ve yorucu olduğunu bu nedenle stres yaşadıklarını belirtmiştir.

Erkek çocuğu kanser olan bir babanın ifadesi: *"Oğlum tedavi almaya başladığı ilk günlerde tedaviye tam olarak cevap vermiyor, sürekli bir belirsizlik vardı."* *Nasıl olacak, ne yapmalıyım, oğlum ölecek mi? '' gibi cevabını bulamadığım sorular vardı. Bir de buna iş ortamında yaşadığım sıkıntılar eklenince stres yaşamaya başladım. Kızımın eğitim masrafları, küçük oğlanın birtakım ihtiyaçları eklenince baş edemez oldum. Sanki her şey üst üste geliyordu. En küçük şeylere dahi tepki göstermeye başladım. Yakınlarımdan sürekli borç almam da ayrı bir sıkıntı. Stresim iyice artırıyor"* (baba 2, 44 yaşında).

Ebeveynler çocuklarının kanser hastalığının ne olduğunu bilmelerinin tedaviye uyumlarını olumsuz yönde etkilediğini ifade etmiştir.

*"Oğlum 11 yaşında kanser olduğunu ve tedavi görmesi gerektiğini söylediğimizde ağlamaya başladı. Tedavi görmek istemedi ve sinirlendi. Tedaviden ve yan etkilerinde korktuğunu, bu hastalığa sahip bazı insanların öldüğünü ve bundan korktuğunu söyledi. Bu*



sözleri oğlumdan duyduğumda tüylerim diken diken oldu ve ağlamamak için zor tutum kendimi. Strese girmekten başka bir şey elimden gelmedi” (anne 14, 31 yaşında).

### 3) Ekonomik sorun

Çalışmaya katılan ebeveynler çocukları tedavi görsün diye başka şehire gitmek zorunda kaldıklarını bu yüzden maddi olarak zorlandıklarını söylemiştir.

#### a) Başka şehire gitmek ve masrafların artması

Çalışmaya katılan ebeveynlerin çoğunluğu gelirlerinin büyük kısmını çocuklarının tedavi masraflarına ayırdıklarını bu bağlamda ekonomik olarak sıkıntı yaşadıklarını belirtmiştir.

“Önceliğimiz oğlumuz oldu. Onun tedavisi ve beslenmesi için ayrı bir bütçe ayırmak zorunda kaldık. Tedavi ve kontrol için büyük şehirde kalmamız gerekiyordu. Gelirimizin neredeyse tamamını bu ihtiyaçlara ayırdık. Ev ihtiyaçlarımız için de yakınlarımızdan destek aldık. Eşim tek çalışıyor. Oğlumla büyük kızım da okuyor. Eşim ek işe girmek istedi ama bulamadı. Büyük şehre gidip gelmek için bile iş yerinden zar zor izin alıyor. İki işi bir arada idare edemezdi zaten. İş yerinden bir ara çok izin alınca sorun çıkardılar sonra işini riske atmamak için izin almadı. Ben de hastaneye tek gidip gelmek zorunda kaldım en azında masrafımız az da olsa azaldı” (anne 10, 34 yaşında).

### 4) Sosyal izolasyon

Çalışmaya katılan ebeveynler kendilerini çocuklarının tedavisine adadıklarını bu yüzden yakınlarıyla görüşemediklerini belirtmiştir.

#### a) Arkadaş ve akrabayla görüşememe

Ebeveynlerin çoğunluğu hastanede oldukları için eş ve dostlarıyla görüşemediklerini ifade etmiştir.

“Eskiden ayda bir günlere giderdim. Güzel geçirdi. Şimdi kimseyle görüşmüyorum. Burada bizimle aynı durumda olan annelerle konuşmak iyi geliyor. Özellikle tedavisi başarıyla tamamlanmış ve kontrol amaçlı gelen birilerini görmek ve konuşmak umut veriyor. Çocuğum iyileşsin eş, dost ziyaretine giderim yine. Yeter ki hayırlısı ile buradan çıkalım” (anne 12, 42 yaşında).

#### b) Okula gidememe

Ebeveynler çocuklarının sık sık hastaneye yatmasından dolayı okula gidemediğini bu durumun çocukların sosyal ilişkilerini olumsuz yönde etkilediğini söylemiştir.

Altı yaşında çocuğu olan babanın ifadesi “ Bu yıl okula başlaması gerekiyordu. Yeni arkadaşları ve öğretmeni olacak diye çok istekliydi heyecanlanıyordu. Ama gönderemedik.

*‘Herkes okula gidiyor ben neden gidemiyorum? Hani bana söz vermiştiniz?’ deyip duruyor’’*  
(baba 1, 32 yaşında)

### c) Görüşmek istememe

Çalışmaya katılan anneler başkalarıyla görüşmenin kendilerine iyi gelmediğini ve tam olarak anlaşılmadıklarını bu neden görüşmek istemediklerini ifade etmiştir.

Üniversite mezunu bir annenin ifadesi: *“ Akrabalarım, komşularım destek olmak istiyorlar ama ben kimseyle görüşmek, konuşmak istemiyorum. İnsanların bana acıyarak baktıklarını hissediyorum. Onların gözünde oğlu ölecek bir anneyim. Hastalık hakkında duyduklarım hiç de iç acısı değil. Oğlumdan başka kimseyi gözüm görmüyor’’* (anne 12, 34 yaşında)

## TARTIŞMA

Çocukluk çağı kanserleri, çocuğu ve diğer aile üyelerini zorlayan ve acı verici deneyimlerin yaşandığı bir durumdur (25). Bu çalışmada ebeveynler çocuklarının kanser olduğunu öğrendikten sonra kendilerinin, hasta çocuğun ve diğer aile üyelerinin bu süreçte fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden olumsuz yönde etkilendiğini ifade etmiştir.

Kanser tedavisinin, saç dökülme, halsizlik, beslenme sorunu gibi ciddi yan etkileri bulunmaktadır (1-4, 25). Çalışmada ebeveynler, çocuklarının kemoterapi aldıkları dönemde, bulantı-kusma, uykusuzluk, kilo artışı/kaybı, saç dökülmesi, halsizlik, uykusuzluk ve ağrı gibi sorunlar yaşadıklarını belirtmişlerdir. Ebeveynler çocuklarının bu durumuna üzülmelerinin ve tedavi görmek için başka şehre gitmek zorunda kalmalarının kendilerini yorduğunu, kilo kaybı, baş ağrısı, bağ dönmesi gibi fiziksel sorunlara yol açtığını belirtmiştir. En değerli varlıkları olan çocuklarını ağrı ve acı içinde görmek ebeveynleri zorlamakta ve hoş olmayan deneyimler yaşamalarına yol açmaktadır (14). Uğurlu (2020) yaptığı çalışmada çocuğu kanser hastası olan annelerde iştahsızlık, uyku bozukluğu, hipertansiyon, sırt ağrısı gibi fiziksel hastalıkların ortaya çıktığını belirtmiştir (4). Yapılan başka çalışmalarda da çocuğu kanser hastası olan annelerin temel gereksinimlerini ertelemelerinin kilo kaybı, uykusuzluk, baş ve sırt ağrısı, diyabet, anemi, bağışıklık sisteminde zayıflama, kardiyovasküler sorunlar gibi fiziksel problemlere neden olduğu görülmüştür (26-28). Ebeveynler sağlıklı olan çocuklarının da kendilerinden ayrı oldukları zamanlarda zayıfladıklarını söylemişlerdir. Çocukluk çağı kanserleri yalnızca hasta çocuğu değil, aynı zamanda kardeşlerinin de günlük yaşamını etkilemekte ve rutinlerini değiştirmektedir. Dolayısıyla kardeşler bu değişikliğe uyum sağlamakta zorlanabilmekte, yalnız kalabilmekte ve rahatsız olabilmektedir (29,30).

Çocukluk çağı kanserlerinin en fazla korku ve anksiyete yaratan hastalıklar arasında yer alması, bağışıklık sistemi baskılaması, yayılabiliyor olması, prognozundaki belirsizlik, organ kaybına ve ölüme yol açması aile üyelerinin ruhsal durumlarını olumsuz yönde

etkileyebilmektedir (31). Kubler-Ross modelinde kanser teşhisi sonrası yaşanabilecek duygu ve tepkileri şok/inkâr, öfke, pazarlık, depresyon ve kabul/uyum şeklinde açıklamıştır (32). Çalışmamızdaki ebeveynler çocuklarının kanser olduğunu öğrendikten sonra şoka girdiklerini, kabullenmek istemediklerini, sağlıklı çocuklarının da kardeşleri için üzüldüğünü ve kendilerinin endişe, çaresizlik, özlem ve stres gibi psikolojik sorunlar yaşadıklarını belirtmişlerdir. Kronik hastalığı olan çocukların kardeşleri hastalık nedeniyle ruhsal yönden olumsuz etkilenmektedir (33). Nolbris ve arkadaşları (2014, 2007) iki çalışmada, Yang ve arkadaşları (2016) ve Long ve arkadaşları (2018) sistematik derlemesinde kardeşi kanser olan çocukların kardeşlerinin ölmesinden korktuklarını ve endişe yaşadıklarını saptamıştır (34-37). Günay ve Özkan (2019) çalışmada ebeveynlerin depresyona girdiğini, Çuğ (2021) ebeveynlerin umutsuz ve çaresiz hissettiklerini, çocuklarının kanser hastası olduğunu inkâr ettiklerini, aile faciası olarak gördüklerini ve yıkıldıklarını belirlemiştir (3, 14) Yapılan başka çalışmalarda da çocuğu kanser hastası olan ebeveynlerin üzüntü, kaygı, ağlama krizi, depresyon, öfke, suçlama ve karar vermede güçlük gibi ruhsal sorunlar yaşadıkları görülmüştür (3, 4, 10-13, 31). Çalışmada ebeveynler hasta çocuklarının kanser hastası olduğunu bilmelerinin tedaviye uyum sağlamada stres yaşamalarına neden olduğunu belirtmiştir. Turner ve arkadaşları (2018) ve Lopes-Junior ve arkadaşları (2020) çalışmada da kanser hastası olan çocukların tedavi sürecinde stres yaşadıkları bulmuştur (38, 39). Soyut düşünme döneminde olan çocuğun kanser gibi ölümcül olabilen bir hastalığı biliyor olması tedaviye uyumunu zorlaştırabilmektedir (40).

Kanser hastalığının uzun ve pahalı tedavi ve bakım masrafları ebeveynleri ekonomik olarak zorlayabilmektedir (41). Araştırmaya katılan ebeveynlerin çoğunluğu çocuklarının tedavi görmesi için büyük şehre gitmelerinin ulaşım, konaklama için ek bütçe ayırmalarının ve diğer çocuklarının eğitim masraflarının ekonomik olarak zorlanmalarına yol açtığını belirtmişlerdir. Araştırma bulgumuza benzer olarak Uğurlu'nun (2020) çalışmada da kanser tedavisi gören çocukların tedavi ve bakım giderleri, ulaşım masrafları, annelerinin işten ayrılma gibi durumlarının maddi sorunlara neden olduğu saptanmıştır (4). Silva-Rodrigues ve arkadaşları çalışmada (2016) kanser hastası çocukların tedavi ve bakım masrafları ile diğer aile üyelerinin ihtiyaçlarını karşılamamanın babalara maddi yük getirdiğini belirtmiştir (42). Bozkurt ve arkadaşları (2019) çalışmada ailelerin %93'ünün ekonomik destek aldıklarını bildirmiştir (31).

Çocukluk çağı kanserlerinin tanı ve tedavisinde gelişmeler olmasına rağmen ailelerin büyük şehre gitmek zorunda kalması sosyal ilişkilerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. (31). Araştırmada ebeveynler, tedavi için başka şehre gittiklerini ve orada uzun süre kaldıkları

için akraba ve arkadaşlarıyla görüşemediklerini ayrıca başkalarının onları tam olarak anlamadıklarını düşündükleri için kimseyle görüşmek istemediklerini ifade etmiştir. Bu durum ebeveynlerin toplumdaki uzaklaşmasına yol açmaktadır. Araştırmamıza paralel olarak yapılan bir çalışmada da annelerin tedavi sürecinde zorunlu olarak göç etmelerinin yalnızlığa yol açtığı saptanmıştır (4). Bozkurt ve arkadaşları (2019) ve Zengin ve arkadaşları (2021), çalışmada ebeveynlerin sosyal yaşamdan uzaklaştıklarını bulmuştur (31, 43). Araştırmada ebeveynlerin çocuklarının tedavi sürecinde okula gidemediğini bu durumun çocuklarının sosyal yaşamlarını olumsuz yönde etkilediğini belirtmiştir. Tepe (2019) çalışmada çocukların kanser tedavisi sürecinde okula gidememesinin ve arkadaşlarıyla iletişim kuramamasının yalnızlığa yol açtığını saptamıştır (44). Okul, çocuğun davranış ve düşüncelerini şekillendirdiği, bilgi, beceri ve davranış kazandıran kurumdur (45). Çocuklar için okulu, öğretmeni ve arkadaşları çok önemlidir. Tedavi sürecinde okula gidemeyen çocuk arkadaş ve öğretmenleri ile vakit geçirememekte, enerjisini harcayacak aktiviteleri yapamamakta ve akran desteği alamamaktadır. Çocuğun okuldan uzak kalması; arkadaşlarına ve öğretmenlerine karşı beğenme duygusunu kaybetme korkusuna, başarısız olacağı endişesine, öğrenme ve iş yapma isteğinin azalmasına, çalışkanlık duygusu ve yeteneklerine karşı olumsuz bir tutum geliştirmesine neden olabilmektedir (46).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda, ebeveynlerin çocuklarının kanser olduğunu öğrendikten sonra kilo kaybı, yorgunluk, uykusuzluk gibi fiziksel, endişe, stres, çaresizlik gibi psikolojik ve ekonomik sorun ile sosyal izolasyon yaşadıkları bulunmuştur. Sağlıklı kardeşlerin ise kilo kaybı, iştahsızlık, özlem gibi problemler yaşadıkları belirlenmiştir. Bu sonuçlar ailenin gereksinim duydukları konuları göstermektedir. Hastane yöneticilerinin ve sağlık çalışanlarının bu konularda politikalar geliştirmesi ailenin güçlenmesine yardımcı olabilmektedir. Ayrıca araştırma sonuçları literatüre kanıt sağlamaktadır.

### Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırmanın kısıtlılığı, tekbir ilde yapılması ve çalışmanın sadece o ilde yaşayan kanser hastası çocuğu olan ebeveynlere genellenmesidir. Ayrıca kanser hastası olan çocukların yaş gruplarının benzer olmaması da araştırmanın kısıtlılığında yer almaktadır

**Çıkar Çatışması:** Çıkar çatışması yoktur.

**Etik Onay:** Araştırmanın yapılabilmesi Fırat Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu 10288 sayılı ve 06.09.2022 tarihli izin alınmıştır.

**Aydınlatılmış Onam:** Ebeveynlerden onam alınmıştır.

**Yazar Katkıları:** Planlama: DCŞ, UG. Literatür tarama: DCŞ, UG Veri toplama: DCŞ. Verilerin analizi/yorumlanması: DCŞ, UG. Yazım: DCŞ, UG Dergiye gönderme: DCŞ

**KAYNAKLAR**

1. Esenay FI, Sevcan A. Kanserli çocuklarda travma sonrası gelişim posttraumatic growth in children with cancer. *Güncel Pediatri*. 2017;15(2):58-66.
2. Kudubeş AA, Bektaş M. Pediatrik onkoloji hastalarında yorgunluğun yaşam kalitesine etkisi. *The Journal of Pediatric Research*. 2017;4(3):96-102.
3. Cuğ FD. Çocukları kanser olan ana-babaların tedavi sürecindeki psikolojik ihtiyaçları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2021;13(Ek 1):324-36.
4. Uğurlu Z. Pediatrik onkoloji hastalarının annelerinin bakım yükü, algıladıkları sosyal destek, ebeveyn yetkinliği ve sosyal hizmet gereksinimlerinin incelenmesi: Bir karma yöntem araştırması [Doktora tezi]. Ankara:Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2020
5. Altay N, Arpacı T, Kılıçarslan Toruner E. Kanser tanısıyla izlenen adölesanların algıladıkları ebeveynlik tutumları ve benlik saygıları arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 11(4):298-305.
6. Alahan NA, Aylaz R, Yetiş G. Kronik hastalığı olan çocuğa sahip ebeveynlerin bakım verme yükü. *Annals of Health Sciences Research*. 2015;4(2):1-5.
7. Köse S, Arar AT, Yıldırım G. Kanser tanısı konmuş çocuğa sahip olan ebeveynlerin bakım yükleri ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişki. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2019;16(4):282-7.
8. Türköz Arar A, Yıldırım G. Kanser tanısı konmuş çocuğa sahip olan ebeveynlerin bakım yükleri ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişki. 2019.
9. Tuna MK, Aydoğan Ü, Sarı O, Kılıç S, Cöngöloğlu A, Atay AA ve diğ. GATF pediatrik hematoloji ve onkoloji kliniklerinde herhangi bir malignite veya kronik hastalık nedeniyle takip edilen çocukların ebeveynlerindeki depresyon, anksiyete, umutsuzluk durumlarının belirlenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2012;11(5).
10. McCarthy MC, Marks IR, Mulraney M, Downie P, Matson A, De Luca CR. Parental adjustment following their child's completion of acute lymphoblastic leukemia treatment. *Pediatric Blood & Cancer*. 2021;68(11):e29302.
11. Nair M, Paul LT, Latha P, Parukkutty K. Parents' knowledge and attitude regarding their child's cancer and effectiveness of initial disease counseling in pediatric oncology patients. *Indian journal of palliative care*. 2017;23(4):393.
12. Katz LF, Fladeboe K, Lavi I, King K, Kawamura J, Friedman D ve diğ. Trajectories of marital, parent-child, and sibling conflict during pediatric cancer treatment. *Health Psychology*. 2018;37(8):736.
13. van Warmerdam J, Zabih V, Kurdyak P, Sutradhar R, Nathan PC, Gupta S. Prevalence of anxiety, depression, and posttraumatic stress disorder in parents of children with cancer: A meta-analysis. *Pediatric blood & cancer*. 2019;66(6):e27677.
14. Günay U, Özkan M. Emotions and coping methods of Turkish parents of children with cancer. *Journal of Psychosocial Oncology*. 2019;37(3):398-412.
15. Fardell JE, Wakefield CE, De Abreu Lourenco R, Signorelli C, McCarthy M, McLoone J ve diğ. Long-term health-related quality of life in young childhood cancer survivors and their parents. *Pediatric blood & cancer*. 2021;68(12):e29398.
16. Racine N, Khu M, Reynolds K, Guilcher G, Schulte F. Quality of life in pediatric cancer survivors: contributions of parental distress and psychosocial family risk. *Current Oncology*. 2018;25(1):41-8.
17. Kearney JA, Salley CG, Muriel AC. Standards of psychosocial care for parents of children with cancer. *Pediatric blood & cancer*. 2015;62(S5):S632-S83.
18. Taşkıran Tepe H. Çocukluk çağı kanseri deneyimleyen ergenlerin bakış açısından hastalık ve tedavi süreci: Bir nitel araştırma. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*. 2019;13(21-41).
19. Bhattacharya K, Pal S, Acharyya R, Dasgupta G, Guha P, Datta A. Depression and anxiety in mothers of children with cancer and how they cope with it: a cross-sectional study in eastern India. *ASEAN Journal of Psychiatry*. 2015;17(1):1-8.

20. Monti JD, Winning A, Watson KH, Williams EK, Gerhardt CA, Compas BE ve diğ. Maternal and paternal influences on children's coping with cancer-related stress. *Journal of child and family studies*. 2017;26(7):2016-25.
21. Taleghani F, Fathizadeh N, Naseri N. The lived experiences of parents of children diagnosed with cancer in Iran. *European journal of cancer care*. 2012;21(3):340-8.
22. Van Manen M. *Phenomenology of practice: Meaning-giving methods in phenomenological research and writing*: Routledge; 2016.
23. Laverty SM. Hermeneutic phenomenology and phenomenology: A comparison of historical and methodological considerations. *International journal of qualitative methods*. 2003;2(3):21-35.
24. Graneheim UH, Lindgren B-M, Lundman B. Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse education today*. 2017;56:29-34.
25. Kaatsız MAA. Pediatrik Kanserlerde aile merkezli psikososyal bakımın önemi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2020;7(1):78-85.
26. Öksüz E, Barış N, Arslan F, Ateş MA. Kemoterapi alan hastalara bakım verenlerin psikiyatrik semptom düzeyleri ve bakım verme yükleri. *Anatolian Journal of Clinical Investigation*. 2013;7(1).
27. Rodriguez EM, Dunn MJ, Zuckerman T, Vannatta K, Gerhardt CA, Compas BE. Cancer-related sources of stress for children with cancer and their parents. *Journal of pediatric psychology*. 2012;37(2):185-97.
28. Smith A, Baum A, Wing R. Stress and weight gain in parents of cancer patients. *International journal of obesity*. 2005;29(2):244-50.
29. Van Schoors, M, De Mol J, Laeremans N, Verhofstadt LL, Goubert L, Van Parys H. Siblings' experiences of everyday life in a family where one child is diagnosed with blood cancer: a qualitative study. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. 2019; 36(2):131-42
30. Wawrzynski SE, Schaefer MR, Schvaneveldt N, Alderfer MA. Social support and siblings of children with cancer: A scoping review. *Psycho-Oncology*. 2021; 30(8):1232-45
31. Bozkurt C, Uğurlu Z, Tanyıldız HG, Yeşil Ş, Kiraz H, Toprak Ş ve diğ. Çocukluk çağı kanser hastaları ile ailelerinin tedavi ve izlem sürecinde yaşadığı ekonomik ve psikososyal sorunlar. *Türk Pediatri Arşivi*. 2019;54(1):35-9
32. Kübler-Ross E, Kessler D. *On grief and grieving: Finding the meaning of grief through the five stages of loss*: Simon and Schuster; 2005
33. Lummer-Aikey S, Goldstein, S. Sibling adjustment to childhood chronic illness: an integrative review. *Journal of Family Nursing*. 2021; 27(2):136-53.
34. Nolbris M, Enskär K, Hellström A-L. Experience of siblings of children treated for cancer. *European Journal of Oncology Nursing*. 2007;11(2):106-12.
35. Nolbris M, Enskär K, Hellström A-L. Experience of siblings of children treated for cancer. *European Journal of Oncology Nursing*. 2007;11(2):106-12.
36. Yang H-C, Mu P-F, Sheng C-C, Chen Y-W, Hung G-Y. A systematic review of the experiences of siblings of children with cancer. *Cancer nursing*. 2016;39(3):E12-E21.
37. Long KA, Lehmann V, Gerhardt CA, Carpenter AL, Marsland AL, Alderfer MA. Psychosocial functioning and risk factors among siblings of children with cancer: An updated systematic review. *Psycho-oncology*. 2018;27(6):1467-79.
38. Turner JK., Hutchinson A, Wilson C. Correlates of post-traumatic growth following childhood and adolescent cancer: A systematic review and meta-analysis. *Psycho-oncology*. 2018; 27(4):1100-1109.
39. Lopes-Junior LC, Silveira DS, Olson K, Bomfim EO, Veronez LC, Santos JC ve diğ. Clown intervention on psychological stress and fatigue in pediatric patients with cancer undergoing chemotherapy. *Cancer Nursing*. 2020; 43(4):290-9
40. Liu Q, Ho KY, Lam KKW, Ho JMC, Lam W, Ma P ve diğ. Protocol: Effectiveness of spiritual interventions on psychological outcomes and quality of life among paediatric patients with cancer: a study protocol for a systematic review. *BMJ Open*. 2023;13(3).

41. Magrath I, Steliarova-Foucher E, Epelman S, Ribeiro RC, Harif M, Li C-K, et al. Paediatric cancer in low-income and middle-income countries. *The lancet oncology*. 2013;14(3):e104-e16.
42. Silva-Rodrigues FM, Pan R, Sposito AMP, de Andrade Alvarenga W, Nascimento LC. Childhood cancer: Impact on parents' marital dynamics. *European Journal of Oncology Nursing*. 2016;23:34-42.
43. Zengin O, Saltik S, Duysak Y, Soytürk G, Orbay E, Tekin O. Kanserli çocuğa sahip ailelerin aşama yaklaşımına göre gösterdikleri tepkiler. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2012;2(1):1-4.
44. Tepe HT. Çocukluk çağı kanseri deneyimleyen ergenlerin bakış açısından hastalık ve tedavi süreci bir nitel araştırma. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*. (13):21-42.
45. Kolbe LJ. School health as a strategy to improve both public health and education. *Annual review of public health*. 2019;40(1):443-63.
46. Cimete G, Kuşuoğlu S, Dede Çınar N. Pediatri hemşireliği. İçinde: Conk Z, Başbakkal Z, Bal Yılmaz H, Bolışık B, editör. *Çocuk, hastalık ve hastane ortamı*. 1. Basımı. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2013. 136.