

## BÖLÜM 32

### Hasta Olan Çocuğa Hastalığı Nasıl Anlatılır, Çocuğa Nasıl Davranılmalıdır?



Barış GÜLLER<sup>1</sup>

#### GİRİŞ

Çocuklukta görülen hastalıklar hem çocuk hem de aile için zorlayıcıdır. Yetişkinlere bile hastalığı anlatmak kolay olmayabilirken çocuklarda bu zorluk daha fazladır. Hastalıkları anlama becerisi çocuğun yaş ve gelişim düzeyi ile ilişkilidir. Sekiz yaş üstündekiler genelde sağlıkları ile ilgili bilgiyi yetişkinlere uygun şekilde iletebilir ve hekimin söyleyebildiklerini anlayabilirken, altı yaş altındaki çocuklarda bu beceri daha azdır.

Herhangi bir hastalık tanısı konan çocuğun buna vereceği tepkiler birçok etkene göre değişebilir. Hastalığın akut ya da kronik olması, hayatı tehdit edici olması ve fiziksel bir engelle neden olması gibi etkenler bunlardan bazılarıdır. Aile üyeleri ve kardeşler de farklı düzeylerde de olsa hastalık sürecinden olumsuz şekilde etkilenebilirler. Aile üyelerinin etkilenme düzeyi çocuğun vereceği tepkide belirleyici olabilir.

Çocukların hastalığa vereceği tepkide önemli olan faktörlerden biri gelişimsel düzeyleridir. Bebekler bakım verenin duygularını yansıtır. Anne huzursuz ise bebek de huzursuz olabilir. Anneye destek verilmesi bebeğin de daha huzurlu olmasını sağlar. Bir-3 yaş arasında alışkın olunan, güven duyulan ortamın değişmesine tepki belirgindir. Aileden ayrılmaktan, hastanede yatmaktan, tıbbi işlemlerden korku ön plandadır. Hastalık süresinde ortaya çıkabilecek ağrı ve

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Dörtçelik Çocuk Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, drbarisguller@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-7911-4614

ler yemek saati dışında yapılmalıdır. Yatma zamanında, yatma öncesi rutinleri sürdürülmelidir. İhtiyaçlar daha çok ağlayarak ifade edildiği için altı ıslak mı, acıkmış mı, gazı var mı kontrol edilmelidir. Sıfır-1 yaş arasında yabancından, yüksek sestem, parlak ışıktan, ani hareketlerden ve ebeveynemden ayrılmaktan korku ön planda olabilir. Kucakta besleme, güvenli ve yakın pozisyonda tutma ve beden teması sayesinde rahatlama sağlanabilir. Bakım sırasında konuşmak, şarkı söylemek, göz teması kurmak faydalıdır.

Oyun, çocuğun en etkili iletişim biçimidir. Oynayacağı alanın sağlanması kendini güvende hissetmesi ve enerji harcamasını sağlar. Oyun aracılığı ile hastalığa ilişkin bilgi düzeyi ve duyguları öğrenilebilir. Oyun stresle baş etmede etkilidir. Öfke, korku ve fantezilerini, yaşadığı karmaşayı ifade etmeyi sağlar. Bebek yataklarında hareketli, yumuşak renkli, ses çıkaran oyuncaklar uygundur. Bir-3 yaş grubundakiler parçalara ayrılan, çekilen, itilen oyuncaklardan hoşlanırlar. Okul öncesinde kil, kum gibi yaratıcı materyale ilgi duyarlar. Daha büyük çocuklar kitap okunması, resim ve müzik severler.

Son olarak; hastalık süreci her ne kadar zorlu da olsa bu deneyim bazem çocuğun psikolojik gelişimine katkılar da sunabilir. Çocuk zamanla rahatsızlık duygusu ile baş etmeyi, ailesinin ve doktorların yardımıyla sorunları yenmeyi, fiziksel ya da kişisel yetersizlik duygusundan uzaklaşmayı öğrenebilir. Anne-babaların kendi çocukları gibi hastalık tanısı olan çocuk sahibi diğer ebeveynler ile iletişim kurmaları onlara yardımcı olabilir. İletişim kurulması ile benzer duygu ve düşüncelerin paylaşımı, sorunlara birlikte çözüm bulunması, geçmiş deneyimlerin paylaşarak duygusal rahatlama yaşanması sağlanabilir. Diğer ailelerin başa çıkma yöntemleri paylaşılabilir, ayrıca hastalık nedeniyle ailelerin sosyal olarak soyutlanmanın önüne geçilebilir.

## KAYNAKLAR

1. Baykara, A., Güvenir, T., & Miral, S. (1999). Ben Hasta Değilim-Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü içinde. Hastalık ve Hastaneye Yatışın Çocuk Üzerine Etkisi Nobel Kitapevleri, İstanbul, 374-378.
2. Black, D. (1994). Modern Approaches North America içinde. Rutter, E Taylor, L Hersov (ed) Psychological Reactionsto Life Treatening and Terminal Illnesses and Bereavement. Child and Adolescent Psychiatry, M North America Blackwell Science Inc, Cambridge; 776- 793
3. Cole, R. E., & Reiss, D. (2013). How do families cope with chronic illness?. Routledge.
4. Drell, M.J., Hanson White T.J. (2007). Comprehensive Textbook of Psychiatry içinde HI Kaplan, BJ Sadock (ed), H Aydın, ABozkurt (çeviri ed) Çocukların Hastalık ve Hastaneye Yatırılmaya Tepkileri Cilt 4, Güneş Kitabevi; Ankara;3425-3433
5. Ekşi, A. (1999). Ben Hasta Değilim-Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü içinde, A Ekşi (ed) Fiziksel Hastalığı Olan Çocuk ve Adolesanlara ve Hastanede RefekatKalan Annelere Psikolojik Yaklaşım Nobel Kitapevleri, İstanbul;620-630.

6. Gökler B. (1999). Ben Hasta Değilim-Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü içinde, A Ekşi (ed). Ölümcül Hastalık Karşısında Çocuk, Aile ve Hekim. Nobel Kitabevleri, İstanbul;471-475
7. Gültekin, G. (2005). Baran G. Hastalık ve Çocuk. Aile ve Toplum; 7:2;9.
8. Ireys, H.T., Chernoff, R., DeVet, K.A., Kim, Y. (2001). Maternal Outcomes of a Randomized Controlled Trial of a Community-Based Support Program for Families of Children With Chronic Illnesses. Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine ;155: 771-777.
9. Kelly, A.F., Hewson, P.H. (2000). Factors associated with recurrent hospitalization in chronically ill children and adolescents. Journal of Pediatric Child Health 36: 13-18.
10. Kim, S. P. (1989). Childrens reaction to illness., hospitalization and surgery. İn: Comprehensive Textbook of psychiatry V. Kaplan HI. Sadock BJ. (eds) Baltimore. Williams andWilkins.:1970-74
11. LeBlanc, L.A, Goldsmith, T., & Patel, D.R. (2003). Behavioral aspects of chronic illness in children and adolescents. Pediatric Clinics of North America ;50:859-878.
12. Meleksi, D.D. (2002). Families with chronically ill children. American Journal of Nursing;102: 47-54.
13. Rosenbaum, P. (1998). Some psychosocial interventions can help children and families cope with chronic health conditions. Evidence Based Mental Health ;1: 48-48.
14. Schonfeld, D.J.(1996). The childs cognitive understanding of illness. In: Child and Adolescent Psychiatry. Lewis M (ED). Baltimore, Williams and Wilkins :943-47.
15. Suskan, E. 1999.0-3 Yaş Arası Hasta Çocuk Ve Hastane İlişkileri İle İlgili Kavramlar. Çocuklarımız İçin Parlak Gelecekler. Türk Pediatri Kurumu Otuz Beşinci Ulusal Pediatri Kongresi. 19-23 Mayıs 1999.S:263-270, Ankara.
16. Vigneux A. (1998). Review: some psychosocial interventions can help children and families cope with chronic conditions. Evidence Based Nursing ;1: 43-43
17. VonKorff, M., Glasgow, R.E., & Sharpe. M. (2002). Organising care for chronic illness. British Medical Journal ; 325: 92-94
18. Wasserman, A.L. (1990) Principles of psychiatric care of children and adolescents with medical illness. In: Psychiatric Disorders in Children and Adolescents. Garfinkel BD, Carlson GA (eds) Philadelphia. Saunders Comp ;486-502