

# Fonksiyonel Karın Ağrısı Olan Çocukların Yaşam Kaliteleri ve Psikiyatrik Özellikleri

## Quality of Life and Psychiatric Properties in Children with Functional Abdominal Pain

Mahmut Abuhandan, Hasan Kandemir, Cemil Kaya, Bülent Güzel,  
Fatih Karababa, Bülent Koca, Muazzez Çevik

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları ve Psikiyatri AD. Şanlıurfa

### Özet

Bu çalışmada fonksiyonel karın ağrısı olan çocuk ve ergenlerde, rahatsızlığın yaşam kalitesi ve psikiyatrik belirtileri üzerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı. Roma III kriterlerine göre fonksiyonel karın ağrısı tanısı alan 30 hasta ile birlikte yaş ve cinsiyetleri eşleşmiş 30 sağlıklı çocuk kontrol grubu çalışmaya dahil edildi. Gruplara, Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ), Çocuklar için Durumluk-Süreklilik Kaygı Ölçeği (ÇDSKÖ) ve Çocuklar için yaşam kalitesi ölçeklerinin Ebeveyn ve Çocuk formları (ÇYKÖ-E ve C) uygulandı. Fonksiyonel karın ağrısı olan çocuk ve ergenlerin yaşam kalitesi tüm ölçek puanları, kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulundu ( $p<0.001$ ). Fonksiyonel karın ağrısı olan çocuk ve ergenler için yaşam kalitesi ebeveyn açısından tüm ölçek puanları, kontrol gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulundu ( $p<0.001$ ). Fonksiyonel karın ağrısı olan çocuk ve ergenlerin çocuklar için depresyon ölçeği, çocuklar için süreklilik kaygı ölçeği ve çocuklar için durumluluk kaygı ölçeği puanları, kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ( $p$  değerleri sırasıyla  $p<0.001$ ,  $p=0.003$ ,  $p=0.001$ ). Fonksiyonel karın ağrısı olan çocukların, kontrol gruplarına göre yaşam kalitesinde azalma, sürekli kaygı içinde oldukları ve depresyona meyil oldukları tespit edildi.

**Anahtar kelimeler:** Fonksiyonel karın ağrısı, çocuk, ergen, yaşam kalitesi, anksiyete, depresyon.

### Abstract

In this study, it was aimed to evaluate the effects of functional abdominal pain and psychiatric signs on life quality in childrens and adolescents. 30 patients diagnosed with functional abdominal pain according to Roma III criterias and 30 healthy children as control group matched of age and gender were included in the study. Child Depression Inventory (CDI), State-Trait Anxiety Inventories for Children (STAI-C) and Pediatric Quality of Life Inventory Parent and Child Versions (PedQL-P and C) were applied to both patient and control groups. All scale scores of life quality of childrens and adolescents with functional abdominal pain were statistically significance lower than control group ( $p<0.001$ ). All the score of life quality in terms of parents of childrens and adolescents with functional abdominal pain were statistically significance lower than control group ( $p<0.001$ ). Depression scale, trait anxiety inventory and state anxiety scores for children and adolescents with functional abdominal pain were statistically significance higher than control group ( $p<0.001$ ,  $p=0.003$ ,  $p=0.001$ , respectively). When compared to control group, lower life quality scale scores, increased anxiety levels tendency to depression and generally decreased life quality status were determined in functional abdominal pain group.

**Key words:** Functional abdominal pain, child, adolescent, life quality, anxiety, depression

### GİRİŞ

Karın ağrısı, hemen herkesin yaşamı boyunca en az bir kez karşılaştığı bir durumdur. Karın ağrısının birçok nedeni vardır ve başlı başına hastalık değil, bir belirtidir. Acil servise en sık başvuru nedenleri arasında yer alarak, acil servis hasta popülasyonunun %10-15'ini oluşturmaktadır (1). Karın ağrılarında, hastanın öyküsünü titizlikle alarak, ağırdaki değişimleri izleyerek ve sürekli gözlem yaparak, doğru bir tanıya en kısa zamanda ulaşmak önemlidir (2). Özellikle akut karın ağrılarında patolojinin cerrahi olup olmadığının belirlenmesi, morbidite ve mortalitenin azaltılabilmesi bakımından çok önemlidir (3). Karın ağrısı vakaların yaklaşık %30'una ise tanı koyulamamaktadır (1,4). Literatürde okul çağı çocuklarda tekrarlayan karın ağrısının %8-25 oranlarında görülebildiği, bu hastaların %20'sinde karın ağrısının etkinlikleri kısıtlayacak kadar şiddetli olduğu ve anksiyete ile ilişkili olabileceği bildirilmiştir(5,6). Ayrıca çocuklarda tıbbi olarak açıklanamayan fonksiyonel karın ağrılarının ergenlik ve genç erişkinlik döneminde Anksiyete Bozukluğu ve Depresyon geliştirme ile ilişkili olduğu bildirildi (7). Yaşam kalitesi kavramında bireyin kendine özgü fiziksel ve ruhsal

sağlığı, bağımsızlık düzeyi, sosyal ilişkileri, çevre etkenleri ve kişisel inançları yer almaktadır. Sosyal işlevsellik, arkadaşları ile görüşme, onlarla oyun oynama, okula uyum düzeyi, duygusal işlevsellik, beden imgesi, özerklik, bilişsel işlevsellik, aile içi ilişkiler, gelecekte beklenen yaşam kalitesinin değerlendirilmesinde önemli olmaktadır. Okul, sosyal ve duygusal işlevsellik, fiziksel belirtiler ve tedavi yaklaşımlarının, kronik hastalığı olan çocukların yaşam kalitesini etkilediği bilinmektedir. Bu etkinin ne düzeyde olduğunun belirlenebilmesi ve tıbbi girişimlerin etkinliğinin ve yan etkilerinin değerlendirilebilmesi için kronik hastalığı olan çocukların sağlıkla ilgili yaşam kalitesi algılarını bilmek önemlidir (8).

Bu çalışmada amacımız, karın ağrısı şikâyeti ile gelen ve fonksiyonel karın ağrısı tanısı alan çocuk ve ergenler ile sağlıklı çocuk ve ergenlerin yaşam kaliteleri ve psikiyatrik belirtileri hem kendileri hem de ebeveynlerin değerlendirmelerine göre karşılaştırmaktır. Bu çalışmada fonksiyonel karın ağrısı olan çocuk ve ergenlerde, rahatsızlığın yaşam kalitesi ve psikiyatrik belirtileri üzerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

## GEREÇ ve YÖNTEM

Ocak 2012- Ocak 2013 tarihleri arasında Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine karın ağrısı yakınması ile başvurmuş ve en az üç ay izlenmiş olan öykü, alarm semptomu varlığı, fizik muayene ve laboratuvar incelemeleri (tam kan sayımı, akut faz reaktanları, dışkıda gizli kan, dışkıda parazit, tam idrar analizi, hemogram, karaciğer böbrek fonksiyon testleri, pankreas enzimleri, serum elektrolitleri ve batın ultrasonografi) ile değerlendirilen ve Roma III kriterlerine(9) göre fonksiyonel karın ağrısı tanısı alan 6-16 yaşları arasındaki 30 çocuk ile yaş ve cinsiyetleri eşleşmiş olan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine aşı ve diğer nedenlerle takip edilen 30 sağlam çocuk ve ergen çalışmaya dahil edildi. Üç ay sonra gruplar ebeveynleri ile birlikte Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine yönlendirilerek Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ), Çocuklar için Durumluluk-Süreklilik Kaygı Ölçeği (ÇDSKÖ) ve Çocuklar için yaşam kalitesi ölçekleri (ÇİYKÖ) formlarının doldurulması istendi. Çalışma için Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik kurulunun onayı alındı. Çalışmaya alınan tüm gruplara çalışma hakkında bilgi verildikten sonra gönüllü onay formu imzalatıldı. **Dışlama Kriterleri;** Epilepsi, psikoz, mental retardasyon, otizm, nörolojik bozukluğu, organik karın ağrısı ve kronik hastalığı olanlar çalışmaya alınmadı.

### Veri toplama araçları

#### **Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ)**

Çocuk-ergen depresyonunu araştırmada kullanılan, 6-17 yaş arası çocukların kendini değerlendirme ölçeğidir. Beck Depresyon Envanteri esas alınarak geliştirilmiş olan bir ölçektir (10). Yirmi yedi maddelik ölçeğin her maddesinde depresyonla ilgili bir belirtinin son iki hafta içinde şiddetinin işaretlendiği 0, 1 veya 2 puanlık üç ayrı seçenek bulunmaktadır. En yüksek puan 54'tür; 19 ve üzeri puanlar major depresyon açısından değerlendirilir. Türkçeye Oy (11) tarafından uyarlanmıştır. Türk çocukları ve ergenler için güvenilirliği ve geçerliği olan bir ölçektir.

#### **Çocuklar için Durumluluk-Süreklilik Kaygı Ölçeği (ÇDSKÖ)**

Spielberger (12) tarafından geliştirilmiş olan bu ölçeğin durumluk ve süreklilik için yirmişer soruluk çoktan seçmeli iki alt ölçeği bulunmaktadır. Her madde belirtinin şiddetine göre 1, 2 ya da 3 olarak puanlanmaktadır ve ölçeklerde alınabilecek en düşük puan 20, en yüksek toplam puan 60'tır. Durumluk kaygı bireyin belirli bir zamanda, belirli şartlar dâhilinde hissettiği kaygıyı tanımlamakta ve dış etkenlere göre değişim gösterebilmektedir. Süreklilik kaygı ise bireyin genel olarak ne hissettiğini tanımlamakta ve bireyin genel olarak anksiyeteye yatkınlığını yansıtmaktadır. Ölçeğin Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Özusta (13) tarafından yapılmıştır.

#### **Çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği (ÇİYKÖ)**

Çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği 2-18 yaşları arasındaki çocuk ve ergenlerin sağlıklı ilgili yaşam kalitelerini ölçebilmek için Varni ve ark.(14) tarafından yaklaşık 15 yıllık çalışma sonucu 1999 yılında geliştirilmiş bir yaşam kalitesi ölçeğidir. Dünya Sağlık örgütünün tanımladığı sağlıklılık halinin özellikleri olan fiziksel sağlık, duygusal işlevsellik ve sosyal işlevsellik alanlarını sorgulamaktadır. Bunun yanında okul işlevselliği de sorgulanmaktadır. Puanlama 3 alanda yapılmaktadır. İlk olarak ölçek toplam puanı (ÖTP), ikinci olarak fiziksel sağlık toplam puanı (FSTP), üçüncü olarak duygusal, sosyal ve okul işlevselliğini değerlendiren madde puanlarının hesaplanmasından oluşan psikososyal sağlık toplam puanı (PSTP) hesaplanmaktadır (15) Genel yaşam kalitesi ölçeklerinden olan ÇİYKÖ okul ve hastane gibi geniş popülasyonlarda, hem sağlıklı hem

de hastalığı olan çocuk ve ergenlerde kullanımı uygun olan 23 maddelik bir yaşam kalitesi ölçeğidir. Maddeler 0-100 arasında puanlanmaktadır. Sorunun yanıtı hiçbir zaman olarak işaretlenmişse 100, nadiren olarak işaretlenmişse 75, bazen olarak işaretlenmişse 50, sıklıkla olarak işaretlenmişse 25, hemen her zaman olarak işaretlenmişse 0 puan almaktadır. ÇİYKÖ toplam puanı ne kadar yüksek ise, sağlıkla ilgili yaşam kalitesi de o kadar iyi algılanmaktadır(16). ÇİYKÖ'nin kısa olması, yaklaşık 5-10 dakikalık bir sürede doldurulabiliyor olması, araştırmacı tarafından uygulanmasının ve puanlamasının kolay olması en önemli özelliklerindedir (15,16). ÇİYKÖ'nün güvenilirliğini değerlendirmede iç tutarlık çalışması yapılmış, Cronbach alfa katsayısı 0.93 bulunmuş, geçerlik değerlendirmesi için yapı geçerliğine ve klinik geçerliğine bakılmıştır (14,17).

### **Kan örnekleri**

Kan örnekleri gece ağızdan sonra sabah saat 8-9 arasında alındı. Çalışmanın başında tüm karın ağrısı hastalardan otomatik kan sayımı cihazı (Abbott Celldyn 3500 III, USA) ile tam kan sayımları yapıldı. Araştırma için seçilen vakalardan alınan kan örnekleri 3500 rpm'de 10 dakika santrifüj edildikten sonra şekilli elemanlar tüp ile birlikte atıldı. Üstteki serum örnekleri ile elektrolitler, böbrek ve karaciğer fonksiyon testleri (Abbott Aeroset, Abbott Diagnostics, Abbott Park, IL, USA) çalışıldı.

### **İstatistiksel Analiz**

SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, version 11.5 for Windows, SPSS® Inc, Chicago, IL) istatistik analizi programı kullanıldı. One-sample Kolmogorov-Smirnov test ile parametrelerin dağılımlarına bakıldı ve dağılımın iyi olduğu görüldü. Sonuçlar Mean  $\pm$  standart sapma (SD) olarak verildi. Hasta ve kontrol grubu arasındaki parametrelerin karşılaştırılmasında bütün parametreler için Independent Samples t test and Chi-Square Test kullanıldı. P değeri 0.05 den küçük olanlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

### **BULGULAR**

Çalışmaya alınan 30 fonksiyonel karın ağrısı (13'ü (%43.3) erkek ile 17'si (%56.7) kız) hastanın yaş ortalaması 10.7 $\pm$ 3.2 ve 30 (18'i (%60.0) erkek ve 12'si (%40.0) kız) sağlıklı kontrol grubun yaş ortalaması 11.5 $\pm$ 2.3 yıl bulundu. Bu iki grubun yaş ve cinsiyetlerin karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0.05$ ), (Tablo 1). Fonksiyonel karın ağrısı olan hastalar için çocuk yaşam kalitesi ölçeği-çocuk ölçek toplam puanı (ÇİYKO-C OTP), çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği-çocuk fiziksel toplam puan (ÇİYKO-C FTP) ve çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği-çocuk psikososyal toplam puan (ÇİYKO-C PTP) değerleri, kontrol grubun değerleri ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulundu (hepsi için p değeri  $p<0.001$ ). (Tablo 1). Fonksiyonel karın ağrısı olan hasta çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği ebeveyn ölçek toplam puanı (ÇİYKO-E OTP), çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği -ebeveyn fiziksel toplam puan (ÇİYKO-E FTP) ve çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği ebeveyn psikososyal toplam puanı (ÇİYKO-E PTP), kontrol grubun puanları ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulundu (hepsi için p değeri  $p<0.001$ ). (Tablo 2). Fonksiyonel karın ağrısı olan hastaların Çocuklar için depresyon ölçeği (ÇDÖ), çocuklar için süreklilik kaygı ölçeği (ÇSKÖ) ve çocuklar için durumluluk kaygı ölçeği (ÇDKÖ) puanları, kontrol grubun puanları ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (p değerleri sırasıyla  $p<0.001$ ,  $p=0.003$ ,  $p=0.001$ ) (Tablo 3).

**Tablo 1.** Hasta ve kontrol grubu çocuklar için yaşam kalitesi ölçeklerinden (ÇİYKÖ-C) demografik verileri

	Hasta (n:30)	Kontrol (n:30)	p değeri
Cinsiyet, (erkek /Kadın)	13/17	18/12	0.3
Yaş (yıl)	10.7±3.2	11.5±2.3	0.3
ÇİYKO-Ç OTP	62.9±17.2	91.0±4.8	<0.001
ÇİYKO-Ç FTP	58.1±95.1	95.1±4.8	<0.001
ÇİYKO-Ç PTP	64.8±18.0	89.1±7.5	<0.001

Çocuklar için Yaşam Kalitesi Ölçeği-Çocuk ölçek toplam puanı (ÇİYKO-Ç OTP)Çocuklar için yaşam kalitesi Ölçeği -Çocuk fiziksel toplam puan (ÇİYKO-Ç FTP), Çocuklar için yaşam kalitesi Ölçeği-Çocuk psikososyal toplam puan (ÇİYKO-Ç PTP)

## TARTIŞMA

Birçok çalışmada, kronik hastalığı ve yetersizliği olan çocuk ve ergenlerin psikososyal problem açısından risk grubunda olduğu bulunmuştur. Kronik hastalığı olan çocuk ve ergenlerin kronik bir durumu olmayanlardan daha düşük öz güven, daha zayıf vücut imgeleri olduğu, psikolojik, sağlık, davranış ve sosyal uyumlarında daha problemlilik oldukları bildirilmiştir (18-22). Ailevi Akdeniz Ateşi (AAA) tanısı alan çocuk ve ergenler ile sağlıklı kontrollerin karşılaştırıldığı bir çalışmada, çocuklar için depresyon ölçeği ve çocuklar için durumluluk-süreklilik kaygı envanterine göre depresyon ve durumluluk ve süreklilik kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığını bildirmişler (23). Bunun nedenini AAA hastaların çoğunun kolşisin tedavisine tam cevap verdiğini, bu nedenle ağrı şikâyetlerinin ve ataklarının olmadığı, yaşam kaliteleri ve psikolojilerinin olumsuz yönde etkilenmemesine bağlamışlardır. Çölyak hastalığı olan çocuk ve ergenlerin depresyon ve anksiyete düzeylerinin değerlendirildiği bir başka çalışmada da, çölyak hastalığı tanısı alan çocuk ve ergenler ile sağlıklı kontroller arasında ÇDÖ ve ÇDKÖ puan ortalamalarında önemli farklılık bulmadıklarını bildirmişler (24). Bunun nedeni hasta grubunun en az son bir yıl içinde diyet altında olması psikiyatrik belirtilerin oluşması açısından koruyucu etkiye sahip olmasına bağlamışlardır. Huurre ve ark.(19) kısıtlayıcı kronik hastalığı olan çocuk ve ergenlerin depresyon ve anksiyete belirti puanlarının sağlıklı çocuklara göre daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Çalışmamızda fonksiyonel karın ağrısı ile izlenen çocuk ve ergen hastaların, sağlıklı kontrol grubuna göre ÇDÖ, ÇSKÖ ve ÇDKÖ ortalama puanları istatistiksel olarak önemli derecede yüksek olduğunu bulduk. Bu durum hastaların rahatsızlıklarının tekrarlama, somatik bir neden tespit edilmemiş olması ve sürekli kullanabilecekleri bir ilacın yazılmaması psikolojilerinin olumsuz yönde etkilediğini ve onlara depresyona meyilli hale getirdiklerini söyleyebiliriz.

**Tablo 2.** Hasta ve kontrol grubu çocuklar için yaşam kalitesi ebeveyn ölçekleri (ÇİYKÖ-E) verileri

	Hasta (n:30)	Kontrol (n:30)	p değeri
ÇİYKO-E OTP	62.0±16.3	91.4±5.6	<0.001
ÇİYKO-E FTP	58.9±19.2	95.1±5.8	<0.001
ÇİYKO-E PTP	65.0±16.3	89.1±7.5	<0.001

Çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği - Ebeveyn ölçek toplam puanı (ÇİYKO-E OTP), Çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği - Ebeveyn psikososyal toplam puanı (ÇİYKO-E PTP), Çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği - Ebeveyn fiziksel toplam puan (ÇİYKO-E FTP)

**Tablo 3.** Hasta ve kontrol grubun çocuklar için depresyon ölçeği, Çocuklar için Süreklilik Kaygı Ölçeği ve Çocuklar için depresyon ölçeği verilerin karşılaştırılması

	Hasta (n:30)	Kontrol (n:30)	p değeri
ÇDÖ	16.0±8.9	4.6±3.3	<0.001
ÇSKÖ	37.8±7.0	31.6±8.6	0.003
ÇDKÖ	47.6±5.6	42.0±6.8	0.001

Çocuklar için depresyon ölçeği (ÇDÖ), Çocuklar için süreklilik kaygı ölçeği (ÇSKÖ), Çocuklar için durumluluk kaygı ölçeği (ÇDKÖ)

Bireyin kendine özgü fiziksel ve ruhsal sağlığı, bağımsızlık düzeyi, sosyal ilişkileri, aile içi ilişkiler, çevre etkenleri, kişisel inançları ve gelecekte beklenenleri yaşam kalitesini şekillendirir. Kronik hastalığı olan çocukların yaşam kalitesinin etkilendiği bilinmektedir. Bu etkinin ne düzeyde olduğunun belirlenebilmesi için kronik hastalığı olan çocukların sağlıklı ilgili yaşam kalitesi algılarını bilmek önemlidir(8). Sawyer ve ark.(25) tarafından yapılan bir çalışmada; astım, kistik fibrozis ve tip 1 Diyabetis Mellitus'u olan bir hasta grubu ile sağlıklı çocuk grubu karşılaştırılmış, kronik hastalığı olan çocukların sağlıklı gruba göre yaşam kalitelerini daha kötü algıladıkları saptanmıştır. Üneri ve ark. (26) 13-18 yaşları arasında ilk kez migren tanısı koyulan ergenlerin yaşam kalitelerinin belirlenmesi ve sağlıklı ergenler ile karşılaştırılması amacıyla yaptıkları bir çalışmada ergenlerin, sağlıklı ergenlere göre yaşam kalitelerini daha düşük algıladıkları tespit edilmiştir. Çakin Memik ve ark. (27) çocuklar için yaşam kalitesi ölçeğinin 13-18 yaş ergen formunun geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirilmesi amacı ile yaptıkları bir çalışmada, kronik hastalığı olan ergenlerin ortalama fiziksel sağlık puanları, sağlıklı ergenlere göre düşük bulmuşlardır. Gerson ve ark.(28) tarafından yapılan bir çalışmada, kronik böbrek hastalığı olan 2-16 yaş arasındaki çocukların fiziksel, okul, duygusal ve sosyal fonksiyonlarının sağlıklı çocuklara göre daha düşük olduğu bildirilmiştir. Bilfield ve ark.(29) kronik hastalığı olan çocuklar ile sağlıklı çocuklar arasındaki psikososyal kaygıları karşılaştırmak amacı ile yaptıkları çalışmada, kronik hastalıklı çocukların psikososyal kaygılarının sağlıklı çocuklara oranla daha fazla olduğunu saptamışlardır. Çalışmamızda fonksiyonel karın ağrısı ile izlenen çocuk ve ergen hastaların, kontrol grubuna göre ÇİYKO-C OTP, ÇİYKO-C FTP, ÇİYKO-C PTP ortalama puanları istatistiksel olarak önemli derecede düşük olduğu bulundu. Bu durum; hasta grubunun ağrıdan dolayı uyku sorunları yaşamaları, kendine ne olacağı ile ilgili olarak endişe duymaları, korkmuş veya ürkümüş hissetmeleri gibi duygu durumlarından kaynaklanmış olabilir. Kronik hastalığı olan çocuk ve ergenlerin ebeveynlerin görüşlerine göre, psikososyal ve fiziksel sağlık puan ortalamaları anlamlı düzeyde düşük olarak saptanmıştır (30). Graue ve ark. (31) Tip 1 Diyabetis Mellitus'u olan ergenler üzerinde yürüttükleri bir çalışmada, Diyabetis Mellitus'lu ergenlerin genel sağlık durumlarının sağlıklı olanlara göre daha kötü olduğunu bildirmişlerdir. Çalışmamızda fonksiyonel karın ağrısı ile izlenen çocuk ve ergen hastaların ebeveynlerinde, kontrol grubu ebeveynlerine göre ÇİYKO-E OTP, ÇİYKO-E FTP, ÇİYKO-E PTP ortalama puanları istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğunu bulduk. Bu durum ebeveynlerin gözünde de çocukların yaşam kalitelerinin etkilendiğinin ve rahatsızlığın fiziksel ve psikososyal alanlarda çocukları etkilediğinin bir göstergesi olarak kabul edildi.

Sonuç olarak; bu sonuçlar değerlendirildiğinde, kronik hastalığın varlığı, çocuk ve ergenlerin kaygılarını arttırmakta, depresyona meyilli hale

getirmekte, yaşam kalitelerinin düşürüp sosyal, duygusal gelişimlerini ve akademik başarılarını olumsuz yönde etkilediği görülmektedir. Bu nedenle kronik hastalığı olan çocuk ve ergenlere yönelik olarak yaşam kalitelerini arttıran çalışmaların yapılması büyük önem kazanmaktadır.

## KAYNAKLAR

- Laméris W, van Randen A, Dijkgraaf MG, et al. Optimization of diagnostic imaging use in patients with acute abdominal pain (OPTIMA): Design and rationale. *BMC Emerg Med* 2007; 7: 9.
- Turan M, Şen M, Koyuncu A ve ark. Yeni gelişmeler ışığında akut karın. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2002; 24: 45-52.
- Stevenson RJ. Management of the child with acute abdominal pain In: Rudolph CD, Rudolph AM, Hostetter MK, Lister G, Siegel NJ (eds). *Rudolph's Pediatrics*. 21st ed. New York: McGraw-Hill 2002: 1354-66.
- Graff LG, Robinson D. Abdominal pain and emergency department evaluation. *Emerg Med Clin North Am* 2001;19:123-36.
- Zeifer DK, Hyams JS. Recurrent abdominal pain in children. *Pediatr Clin North Am* 2002; 49: 53-71.
- Dorn LD, Campo JC, Thato S, et al. Psychological comorbidity and stress reactivity in children and adolescents with recurrent abdominal pain and anxiety disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2003; 42: 66-75.
- Shelby GD, Shirkey KC, Sherman AL, Beck JE, Haman K, Shears AR, Horst SN, Smith CA, Garber J, Walker LS. Functional abdominal pain in childhood and long-term vulnerability to anxiety disorders. *Pediatrics* 2013;132(3):475-82.
- Çakın-Memik N, Ağaoğlu B, Coşkun A, ve ark. Tip 1 diyabetes mellitusu olan çocuk ve ergenlerin yaşam kalitesi algılarının değerlendirilmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derg* 2007; 14: 133-8.
- Drossman DA, Dumitrascu DL. Rome III: New standart for functional gastrointestinal disorders. *J Gastrointest Liver Dis* 2006; 15: 237-41.
- Kovacs M. The Children's Depression Inventory (CDI). *Psychopharmacol Bull* 1985; 21: 995-8.
- Oy B. Çocuklar için depresyon ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Derg* 1991; 2: 132-7.
- Spielberger CD. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory for children*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1973.
- Özusta Ş. Çocuklar için durumlu-sürekli kaygı envanteri uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Derg* 1995; 10: 32-44.
- Varni JW, Seid M, Rode CA. The PedsQL: Measurement model for the Pediatric Quality of Life Inventory. *Med Care* 1999; 37: 126-39.
- Varni JW, Seid M, Kurtin PS. The PedsQLTM 4.0: reliability and validity of the Pediatric Quality of Life Inventory TM version 4.0 generic core scales in healthy and patient populations. *Med Care* 2001; 39: 800-12.
- Eiser C, Morse R. Quality-of-life measures in chronic diseases of childhood. *Health Technol Assess* 2001; 5: 1-156.
- Eiser C, Mohay H, Morse R. The measurement of quality of life in young children. *Child Care Health Dev* 2000; 26: 401-14.
- Gortmaker SL, Walker DK, Weitzman M, et al. Chronic conditions, socioeconomic risks, and behavioral problems in children and adolescents. *Pediatrics* 1990; 85: 267-76.
- Huurre T, Aro H. The psychosocial well-being of Finnish adolescents with visual impairments versus those with chronic conditions and those with no disabilities. *J Vis Impair Blind* 2000; 94: 625-37.
- Kokkonen J, Kokkonen ER. Prevalence of mental disorders in adults with chronic physical diseases since childhood as identified by the Present State Examination and the CATEGO program. *Acta Psychiatr Scand* 1993; 87: 239-43.
- Seigel WM, Golden NH, Gough JW, et al. Depression, self-esteem, and life events in adolescents with chronic diseases. *J Adolesc Health* 1990; 11: 501-4.
- Cadman D, Boyle M, Szatmari P, et al. Chronic illness, disability, and mental social well-being: findings of the Ontario Child Health Study. *Pediatrics* 1987; 79: 805-13.
- Fidan T, Ertekin V, Sürücü İ. Ailevi Akdeniz ateşi tanısı alan çocuk ve ergenlerin psikiyatrik yönleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Derg* 2011; 54: 204-10.
- Fidan T, Ertekin V, Selimoğlu A. Depression and anxiety levels among children with coeliac disease: a preliminary report. *Acta Pædiatr* 2008; (Suppl): 97.
- Sawyer MG, Reynolds KE, Couper JJ, et al. Health-related quality of life of children and adolescents with chronic illness-a two year prospective study. *Qual Life Res* 2004; 13: 1309-19.
- Üneri ÖŞ, Şenbil N, Turgut S. Migrenli ergenlerde yaşam kalitesi. *Anadolu Psikiyatr Derg* 2009; 10: 137-41.
- Çakın Memik N, Ağaoğlu B, Coşkun A, ve ark. Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin 13-18 yaş ergen formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatr Derg* 2007; 18: 353-63.
- Gerson AC, Wentz A, Abraham AG, et al. Health-related quality of life of children with mild to moderate chronic kidney disease. *Pediatrics*. 2010; 125: 349-57.
- Bilfield S, Wildman BG, Karazisa BT. Brief report: The relationship between chronic illness and identification management of psychosocial problems in pediatric primary care. *J Pediatr Psychol* 2005; 31: 813-7.
- Duruoğlu E, Kara FN, Yılmaz V, ve ark. Kronik hastalığı olan ve olmayan çocukların ve ebeveynlerinin görüşlerine göre yaşam kalitelerinin karşılaştırılması. *Ankara Üniv Tıp Fak Mecmuası* 2010; 63: 55-63.
- Graue M, Wentzel-Larsen T, Hanestad BR, et al. Measuring self-reported, health-related quality of life in adolescents with type 1 diabetes using both generic and disease-specific instruments. *Acta paediatr* 2003; 92: 1190-6.