

Yatarak Tedavi Gören Hastaların Yakınlarının Hemşirenin Rolünü Algılamaları

Nuray Barış¹, Ükke Karabacak²

¹GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, İstanbul - Türkiye, ²Acıbadem Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul - Türkiye

Yazışma Adresi / Address reprint requests to: Nuray Barış

Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Servisi, Tıbbiye Caddesi 34668, Üsküdar, İstanbul - Türkiye

Elektronik posta adresi / E-mail address: nbaris@gata.edu.tr

Kabul tarihi / Date of acceptance: 30 Ağustos 2013 / August 30, 2013

ÖZET

Yatarak tedavi gören hastaların yakınlarının hemşirenin rolünü algılamasını tespit etmek amacıyla kesitsel-tanımlayıcı nitelikte planlandı.

Amaç: Araştırma, yatan hastaların refakat eden yakınlarının hemşirenin rolünü algılamasını tespit etmek amacıyla kesitsel-tanımlayıcı nitelikte planlandı.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini 3 Temmuz-31 Aralık 2009 tarihleri arasında bir eğitim hastanesinin refakatçi kabul eden kliniklerinde yatan hastaların 285 hasta yakını oluşturdu. Verilerin toplanmasında; bireysel ve hastane sürecine ait özellikleri içeren hasta yakını tanılama formu ve 5'li Likert tipi "Ailenin Hemşirelerin Rolünü Algılaması" ölçeği kullanıldı. Verilerin analizi yapılırken tanımlayıcı istatistik yöntemlerden frekans (n), yüzde (%), aritmetik ortalama (x) ve standart sapma (SS), verilerin normal dağılıma uygunluğuna göre t-testi, Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis, Wilcoxon karşılaştırma testleri kullanıldı.

Bulgular: Hasta yakınlarının hemşirelerden beklentilerinin en yüksek olduğu madde "hastanın bakımına yardımcı olmama izin vermemelidir" (%92.09) olarak belirlenirken, hemşirelik uygulamalarına yönelik en yüksek algılamaya "istediğim zaman soru sorabileceğim güvenini bana verdiler" (%93.28) maddesi için bulundu. Hasta yakınlarının bireysel özelliklerinden beklentileri etkileyen değişkenler eğitim durumu, yaşadıkları yer ve refakatçinin hastaya yakınlığı olarak tespit edildi.

Sonuç: Hemşirelik uygulamalarının algılanması, beklenenden hem maddeler arası hem de toplamda daha yüksek bulundu (p<0.05).

Anahtar sözcükler: Algılama, hasta yakını, hemşirenin rolü

ABSTRACT

The inpatients' relatives' perception of the nursing role

Objective: The research was planned as a descriptive study to identify how patients' relatives perceive the role of nurses during the treatment process.

Method: The study was conducted between July 3, 2009 and December 31, 2009 on 285 relatives accompanying their patients who are hospitalized in inpatient clinics of a university hospital which let companions stay with their patients. The tools consisted of "Family Members' Perception of the Nurses' Role" which is a five-point Likert-type scale and a standard record form to collect data on the individual characteristics of the patients' relatives. Descriptive statistical methods like frequency (n), percentage (%), arithmetic mean (x) and standard deviation (SD), and t-test, Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis, Wilcoxon comparison tests are used to analyze the related data.

Results: Expectations of relatives of the patients on nurses were mostly as: "Let me help take care of the patient" (%92.09); furthermore, expectations of relatives of the patients related to their perceptions on nursing practices were mostly as: "Make me feel that I can ask questions" (%93.28). The variables influencing the expectations were determined as level of education, the place the subject was living at, and relationship to the patient.

Conclusion: The level of perception on nursing practices were higher than the expected both totally and according to individual articles (p<0.05).

Key words: Perception, relatives of patient, nursing role

GİRİŞ

Hemşirelik, hasta için tüm sağlık ekip üyeleri ile birlikte çalışan, ekip içinde kendine ait özel görevleri olan, özel eğitim gerektiren, felsefe, kuram, uygulama ve araştırma üzerine kurulmuş, profesyonel bir meslektir. Hemşirelik, artan ve değişen rol ve sorumlulukları ile insanın bulunduğu her ortamda görev yapan bir sağlık disiplindir (1-3).

Hastalanmak, hastaneye yatmak hasta üzerinde olduğu

kadar, hastanın aile üyeleri ya da yakınları üzerinde de olumsuz etkilere neden olabilmektedir. Literatürde, aile üyelerinin ya da hasta yakınlarının gereksinimlerinin bilinmesinin ve karşılanmasının, hastanın iyileşme sürecine olumlu etki yaptığı belirtilmektedir (4-9).

Hastanın yakınlarını ve ailesini, bakımın bir parçası olarak düşünmek, işlevlerini korumaya ve sürdürmeye yönelik girişimleri uygulamak ve hastanın ailesi ile birlikteliğinin hastane koşullarında da sürdürülmesi holistik bakımın vaz-

geçilmez öğeleridir (1,3,10). Bireyler hastaneye yatmaları gerektiğinde mevcut duruma alışınca kadar yakın bir aile üyesinin ya da arkadaşının yanlarında kalmasından rahatlık duyarlar (9,11). Aileden birinin hastanede yatması, diğer aile bireylerinin sevdikleri birini kaybetme korkusu, yer değiştirme sorunları, mali kaygılar, rol değişiklikleri ve diğer aile üyelerinden ayrılma korkusu ile stres ve kaygı yaşamalarına neden olur (6,9,11).

Hasta yakınları sandalyede uykusuz geçirilen günler boyunca sevdiklerinin ihtiyaçlarını karşılamaya çalışırken kendileri ve hastaları için gereksinimlerinin karşılanmasını beklemektedirler (4-9). Literatürde hasta yakınlarının başlıca gereksinimleri, hastasıyla ilgili bilgilendirilmeleri, umut verilmesi, duygusal destek sağlanması, güven duymaları ve hastalarının yanında olmaları ana başlıkları altında toplanır (6,12,13).

Aile üyelerinin hastaya yardımcı olmaya çalışırken zorluklarla karşılaşmaları, hastaların bu durumdan etkilenerek hastalıklarına fiziksel ve psikolojik yönden uyum sağlamalarında güçlükler neden olabilir. Sağlık ekibinin diğer üyeleri aileye destek sağlasalar bile, hasta yakınları gereksinimlerini hemşireler tarafından karşılanmasını beklerler (5,6).

Hastaneye yatırılan hastaların yakınlarının gereksinimleri ile ilgili ilk çalışma 1979 yılında Molter tarafından yapılmış ve bunu Leske'nin öncülük ettiği başka çalışmalar izlemiştir (6,12,14). Toplumun beklentisinin ne yönde olduğunu bilmek hemşireye hemşirelik uygulamalarını uygularken en iyi sonuca ulaşabilmesi için gerekli bir bilgidir. Beklentileri karşılandığı ölçüde toplumun algısı da değişiklik gösterir. Hasta yakınları tanımlamalarının aksine bir durumla karşı karşıya olurlar ve kendileri için çok değerli olan yakınlarının hastanede en iyi bakımı almalarını beklerler (4,12,14).

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Türü: Araştırma, İstanbul ili Anadolu yakasında bir kamu hastanesinde yatarak tedavi gören hastaların bu süre içerisinde yanlarında kalan/refakat eden yakınlarının hemşirenin rolünü algılamalarını tespit etmek amacıyla kesitsel-tanımlayıcı olarak planlandı.

Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi: İstanbul ili Anadolu yakasında bir kamu hastanesinde yataklı servislerde yatarak tedavi gören hasta yakınları araştırmanın evreni oluşturdu. Araştırmanın örnekleme 2007 ve 2008 yılların-

da refakat eden kayıtlı hasta yakını sayısı ile yapılan hesaplama doğrultusunda belirlendi. Örnekleme 18 yaşını dolduran, okuma-yazma bilen ve hastanın hastaneye yatırılmasını takiben yanında en az 48 saat kalan 285 hasta yakını oluşturdu. Literatürde hasta yakınlarının gereksinimlerinin 48-96 saat sonra daha önemli hale geldiği bildirilmektedir (6,14). Araştırma, 3 Temmuz-31 Aralık 2009 tarihleri arasında refakatçi kabul eden 17 klinikte yapıldı.

Araştırmacı tarafından araştırmaya katılmayı kabul eden aile/hasta yakınına veri toplama formları bir gün sonra geri alınmak üzere verildi. Her hastanın sadece bir yakını örneklem grubuna dahil edildi.

Veri Toplama Araçları: Veriler toplanırken literatür ışığında araştırmacı tarafından hazırlanan hasta yakınlarının bireysel özelliklerini tanıttıcı bir form ile "Ailelerin Hemşirenin Rolünü Algılaması (AHRA)" ölçeği kullanıldı. Ölçek, Fox, El-Masri ve Williamson (2005) tarafından geliştirilmiştir. Birinci bölümü hasta yakınlarının hemşirelerden beklentilerini, ikinci bölüm ise birinci bölüme paralel olarak hemşire uygulamalarının algılanmasını saptamaya yönelik 12'şer maddeden oluşan 5 aşamalı Likert tipi bir ölçektir. İşaretlenmesi istenilen maddeler 1=Hiçbir zaman, 2=Nadiren, 3=Bazen, 4=Çoğu zaman, 5=Her zaman olarak aşamalanmıştır. Her madde için verilen puan esas alınmaktadır. Böylece ölçekten en az 24, en fazla 120 puan alınabilmektedir. Yüksek puan beklentilerin ve algılamaların yüksek olduğunu gösterir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Kaya ve ark. (2006) tarafından yapılmış ve Cronbach alfa değeri 0.78 ile 0.80 arasında bulunmuştur. Bu çalışmada ise Cronbach alfa değeri 0.78 ile 0.87 arasında bulundu.

Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi: Araştırmada, elde edilen verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 16.0 istatistik yazılım paket programı kullanıldı. Verilerin analizi yapılırken tanımlayıcı istatistik yöntemlerden frekans (n), yüzde (%), aritmetik ortalama (x), standart sapma (SS) ve medyan, verilerin normal dağılıma uygunluğuna göre t testi, Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis, Wilcoxon karşılaştırma testleri kullanıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık p<0.05 düzeyinde değerlendirildi.

Araştırmanın Etik Yönü: Kaya ve ark. tarafından Türkçeye uyarlanan AHRA Ölçeği'nin kullanılması konusunda yazardan izin alındı. Araştırmacı tarafından örnekleme oluşturacak bireylere, araştırmanın amacı açıklanarak, gönüllülük esasına göre katılımları için bilgilendirilmiş onam formu

doldurularak anket uygulaması yapıldı. Araştırmanın uygulanabilmesi için hastanenin Etik Kurulu'ndan yazılı izin alındı. Uygulamanın yapıldığı hastanenin baştabipliğinden anket uygulaması izni alındı.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırmanın sonuçları araştırmanın yürütüldüğü hastanenin tüm cerrahi ve dahili kliniklerine genellenebilir ve başka çalışma sonuçları ile karşılaştırmada kullanılabilir. Araştırma sonuçları yapıldığı hastane dışında başka hastanelere genellenemez.

BULGULAR

Hasta Yakınlarının Bireysel Özellikleri

Örneklem grubundaki hasta yakınlarının yaş ortalamasının 42.95 ± 12.74 [22-78] olduğu, %81.4'ünün (n=232) kadın, %38'inin (n=108) lise veya üniversite mezunu, %41.1'inin ev hanımı (n=117), %76.8'inin (n=219) evli olduğu saptandı. Hastaya olan yakınlık dereceleri incelendiğin-

Tablo 1: Hastaların yatış süresi (n=285)

Değişken	Frekans (n)	Yüzde (%)
Hastanın yatış süresi (gün) ($\bar{X} \pm SS$) 17.29 \pm 26.44 (1-180)	2-7 8-14 15-29 30+	109 87 28 61
		38.2 30.5 9.8 21.4

Tablo 2: Hasta Yakınlarının Hemşirelerden Beklentileri ve Algıladıkları Hemşirelik Uygulamaları (n=285)

	Hemşirelerden Beklentiler			Algılanan Hemşirelik Uygulamaları			Farklılık	
	$\bar{X} \pm SS$	Puan %	Medyan	$\bar{X} \pm SS$	Puan %	Medyan	Z	P
1- Hastanın yatağını değiştirmek, pansuman veya tüplerini değiştirmek gibi tedavi ve bakım işlemlerinden önce ziyaretçileri odadan çıkarmalıdır.	3.26 \pm 1.44	65.18	3	3.71 \pm 1.37	74.29	4	-4.07	0.001
2-Hastalığın gidişi hakkında hasta yakınına bilgi vermelidirler (daha iyiye doğru değişim, hastanın durumu vb).	3.62 \pm 1.25	72.38	4	4.56 \pm 0.82	91.13	5	-9.26	0.001
3-Hasta yakınına kullanılan cihazlar hakkında bilgi vermeli ve hastanın nasıl görüldüğünü açıklamalıdır.	3.36 \pm 1.37	67.28	4	4.42 \pm 0.88	88.44	5	-9.72	0.001
4-Hastasını ilk kez ziyaret edecek olan hasta yakınına nasıl bir manzara/ortam ile karşılaşacağını önceden açıklamalıdır.	3.09 \pm 1.54	61.80	3	3.99 \pm 1.11	79.85	4	-8.35	0.001
5- Hasta yakınının durumu ile de ilgilenmeli ve nerede uyduğunu, nasıl beslendiğini, evdeki düzenin nasıl etkilendiğini sormalıdır.	2.66 \pm 1.52	53.26	2	3.85 \pm 1.22	76.97	4	-9.97	0.001
6-Bu hastalığın aileyi nasıl etkilediğini sormalı ve hastanın durumunu bilmeyen yakınlarına (çocuk, anne, baba, kardeş) nasıl açıklanması gerektiği konusunda öneriler getirmelidirler.	2.46 \pm 1.51	49.21	2	4.06 \pm 1.08	81.18	4	-11.06	0.001
7- Hasta yakını hastasını ziyaret ettiği sırada kendi isimlerini söylemelidirler.	2.8 \pm 1.59	56.01	3	3.87 \pm 1.33	77.36	4	-7.90	0.001
8- Hasta yakınına istediği zaman soru sorabileceği güvenini vermelidirler.	4.09 \pm 1.17	81.76	4	4.66 \pm 0.72	93.28	5	-7.54	0.001
9- Hasta yakınının hastası ile istediği kadar zaman geçirmesine izin vermelidirler.	4.32 \pm 1.03	86.31	5	4.04 \pm 1.08	80.89	4	-2.62	0.008
10- Hasta yakınının hastasının bakımına yardımcı olmasına izin vermelidirler.	4.6 \pm 0.73	92.09	5	4.51 \pm 0.7	90.22	5	-2.15	0.03
11- Hasta yakınının istediği zaman telefonla hastaneyi arayabileceği güvenini vermelidirler.	4.19 \pm 1.23	83.76	5	4.52 \pm 0.87	90.44	5	-4.18	0.001
12- Hasta yakınının hastasının yakınında olmasına ve onunla iletişim kurmasına yardım etmelidirler.	3.98 \pm 1.3	79.64	4	4.57 \pm 0.82	91.35	5	-6.92	0.001
TOPLAM ORTALAMA	3.53\pm0.88	70.64	3	4.26\pm0.57	85.14	4	-11.82	0.001

Tablo 3: Hasta Yakınlarının Hemşirelerden Beklentileri ve Algıladıkları Hemşirelik Uygulamaları Genel Ortalamalarının Bireysel Özelliklerine Göre Karşılaştırılması (n=285)

		Genel Beklenen Hemşirelik Uygulaması		Genel Algılanan Hemşirelik Uygulaması		Beklenen-Algılanan İst. Sonuç	
		Ortalaması	İst. Sonuç	Ortalaması	İst. Sonuç	Z	P
Yaş Grubu	18-40	3.57±0.94	F=2.70	4.27±0.50	F=13.82	-7.42	0.001
	40-59	3.45±0.83	0.26	4.17±0.64	0.001	-8.51	0.001
	60-79	3.76±0.81		4.59±0.32		-3.53	0.001
Cinsiyet	Kadın	3.51±0.85	t=-1.04	4.22±0.59	t=-2.20	-10.9	0.001
	Erkek	3.65±1	0.30	4.41±0.43	0.03	-4.34	0.001
Eğitim	Okuryazar	2.92±1.03	$\chi^2 = 6.15$	4.32±0.26	$\chi^2 = 1.77$	-2.05	0.04
	İlköğretim	3.78±0.82	0.046	4.37±0.48	0.41	-5.28	0.001
	Lise	3.51±0.92		4.21±0.68		-7.26	0.001
	Üniversite	3.45±0.85		4.23±0.50		-7.32	0.001
Meslek	Ev hanımı	3.46±0.87	$\chi^2 = 9.13$	4.39±0.44	$\chi^2 = 17.49$	-7.98	0.001
	Memur işçi	3.57±0.86	0.06	4.23±0.36	0.001	-5.51	0.001
	Serbest Mes.	4.07±0.92		4.44±0.54		-2.54	0.01
	Emekli	3.43±0.82		4.03±0.87		-5.08	0.001
	Diğer	3.55±0.97		4.06±0.63		-3.65	0.001
Medeni Durum	Evli	3.51±0.91	$\chi^2 = 3.54$	4.30±0.56	$\chi^2 = 9.13$	10.7	0.001
	Bekar	3.67±0.75	0.17	4.17±0.53	0.01	-4.61	0.001
	Dul	2.91±0.54		3.43±0.82		-0.74	0.46
Yaşanılan Yer	Büyükşehir	3.59±0.85	F=6.71	4.26±0.58	F=1.17	-10.1	0.001
	Şehir	3.48±1	0.03	4.20±0.55	0.56	-4.12	0.001
	İlçe	3.1±0.85		4.31±0.52		-4.22	0.001
Hastaya Yakınlık	Eş	3.42±0.78	$\chi^2 = 65.77$	4.49±0.29	$\chi^2 = 0.70$	-6.5	0.001
	Anne	3.67±1.01	0.001	4.37±0.49	0.70	-4.04	0.001
	Baba	3.26±0.47		3.66±0.43		-3.42	0.001
	Kardeş	3.16±0.79		4.22±0.84		-2.77	0.01
	Çocuk	3.46±0.97		4.12±0.69		-6.15	0.001
	Akraba	3.76±0.7		4.32±0.35		-3.82	0.001
	Arkadaş	4.18±0.24		4.41±0.33		-2.92	0.001

de, %35.1 (n=100) oranında çocuklarının ve %3.5 (n=10) oranında arkadaşlarının kaldığı belirlendi.

Örneklem grubunun hastalarının hastanede kalış süreleri incelendiğinde dağılımın 17.29±26.44 [1-180] gün olduğu tespit edildi (Tablo 1).

Araştırmaya katılan hasta yakınlarının %38 (n=109)'ünün hastalarının hastanede 2-7 gün arasında kaldığı belirlendi (Tablo 1).

Ailelerin Hemşiresinin Rolünü Algılamaları Ölçeği

Ölçek puanları değerlendirildiğinde, eklenti ortalaması 3.53±0.88 (%70.64) ve hemşirelik uygulamaları ortalaması 4.26±0.57 (%85.14) olarak bulundu. Hemşirelik uygulamalarının algılanması beklenenden daha yüksek idi (Z=-11.82, p<0.05) (Tablo 2).

Ölçekte hasta yakınlarının hemşirelerden beklentileri ve hemşirelik uygulamaları arasındaki farka bakıldığında "Hasta yakınlarının hastası ile istediği kadar zaman geçirmesine

izin vermelidirler" (madde 9) maddesinin beklenti puan ortalamasının (4.32±1.03; %86.31), algılanan hemşirelik uygulamaları puan ortalamasından (4.04±1.08; %80.89), ve "Hasta yakınlarının hastasının bakımına yardımcı olmasına izin vermelidirler" (madde 10) maddesinin beklenti puan ortalamasının (4.6±0.73; %92.09), algılanan hemşirelik puan ortalamasından (4.51±0.7; %90.22) anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlendi (p<0.05). Diğer 10 maddede ise hemşirelik uygulamalarından beklenti puan ortalamalarının, algılanan hemşirelik uygulamaları puan ortalamalarından anlamlı şekilde düşük olduğu saptandı (Tablo 2).

Hasta yakınlarının beklenen hemşirelik uygulamaları ortalama puanının yaşadıkları yer ve refakatçinin hastaya yakınlığı etkenlerine göre anlamlı değişkenlik gösterdiği bulundu (Tablo 3).

Hasta yakınlarının hemşirelik uygulamalarını algılamalarını gösteren maddelerin ortalama puanının yaş grubu, cinsiyet, meslek ve medeni durum etkenlerine göre anlamlı değişkenlik gösterdiği bulundu (Tablo 3).

TARTIŞMA

Hasta Yakınlarının Bireysel Özellikleri

Hasta yakınlarının bireysel özelliklerine ait bulgular, hastaların yanında genellikle evli, kadın, lise ya da üniversite mezunu fakat ev hanımı olan, büyükşehirde yaşayan çocuklarının kaldığını düşündürmektedir. Hasta yakınlarının çoğunluğunun eğitim seviyesinin yüksek olması, büyükşehirde ikamet etmeleri ve kadın olmalarının beklentilerinin yüksek olacağını düşündürmektedir.

Örneklem grubunun hastalarının hastanede kalış süreleri incelendiğinde dağılımın 17.29 ± 26.44 [1-180] gün olarak bulunması hasta yakınlarının hemşirelik uygulamalarını gözlemlmeleri ve iletişim kurmaları için yeterli zamanları bulunduğunu düşündürdü (Tablo 1).

Hastaların tedavileri süresince hastanede geçirdikleri süre 2-7 gün olarak tespit edildi. Literatürde hasta yakınlarının gereksinimlerinin ilk 48-96 saatte ortaya çıktığı belirtilmektedir (6,7,14). Buna göre mevcut araştırmada saptanan hastanede kalış süresi bulgusu hasta yakınlarının gereksinimlerinin ortaya çıkması ve beklentilerinin artması için yeterli uzunlukta bir süre olarak değerlendirilebilir. Bu bulgu, hasta yakınlarının hemşirelik uygulamalarından beklentilerinin arttırdığını düşündürmektedir.

Ailelerin Hemşirenin Rolünü Algılamaları Ölçeği

Literatürde orta düzeyde olan hemşirelerden beklentilerin (4,5,14), sunulan çalışmada da orta düzeyde (3.53 ± 0.88 , %70.64) olduğu görüldü. Hemşirelik uygulamalarının algılanması da orta düzeyde bulunurken (4,5,14) sunulan araştırmada ortadan daha yüksek olarak (4.26 ± 0.57 , %85.14) tespit edildi (Tablo 2). Farklı olarak Fox ve ark. (2005) çalışmalarında hasta yakınlarının hemşirelerden beklentileri ile algıladıkları hemşirelik uygulamalarının birbirinden farklı olmadığını belirlemişlerdir (12).

Madde 10'da ifade edilen "Hasta yakınının hastasının bakımına yardımcı olmasına izin vermelidirler" beklentisinin en yüksek olduğu, aynı zamanda algılamının beklentiden daha düşük olduğu bir maddedir. Algılamının beklentiden düşük olduğu diğer uygulama ise madde 9'da ifade edilen "Hasta yakınının hastası ile istediği kadar zaman geçirmesine izin vermelidirler" olarak tespit edildi. Bu bulgular, hasta yakınlarının hastalarıyla istedikleri kadar vakit

geçirip bakımlarıyla ilgilenemediklerini gösterdi. Mevcut çalışmaya paralel literatür gözden geçirildiğinde hastaya yakın olma ve onunla vakit geçirme gereksinimi önemli olarak belirtilmiş, beraberlik süresi arttıkça beklentilerinde azalma olduğu tespit edilmiştir (6,14). Bu bulgu sonucunda hasta yakınlarının konu hakkındaki yüksek beklentilerinin karşılanmadığı söylenebilir.

Hasta yakınlarının hastanın bakımına yardımcı olmayı istemelerinin temelinde, hastasıyla daha fazla vakit geçirerek ona destek olma amacı bulunmaktadır. Hasta yakınları hastalarıyla daha fazla vakit geçirerek ona destek olduklarını düşünüp, kendi çaresizlik ve kontrol kaybı hissini azaltmaya çalışırlar (9,11).

Sunulan araştırmada hasta yakınlarının hastalarıyla vakit geçirme ve bakımlarına katılma beklentilerinin karşılanmadığı belirlendi. Beklentilerinin karşılandığı uygulamalar "hastalığın gidişi hakkında bilgi alma, hastaya uygulanacak işlemlerden önce hasta ziyaretçilerinin odadan çıkarılmaları, kullanılan cihazlar hakkında bilgi verilmesi, ilk kez ziyaret edecek hasta yakınına nasıl bir manzara ile karşılaşacağını açıklanması, hasta yakınının durumu ile ilgilenilmesi, hastalığın aile üzerindeki olumsuz etkileri ile ilgilenilmesi, hasta yakınına hemşirelerin kendilerini tanıtmaları, istediği zaman soru sorabilmeleri ve hastaneyi telefonla arayabilmeleri, hasta yakınının hastasıyla iletişim kurmasına yardımcı olmaları" şeklinde belirlendi.

Yapılmış değişik araştırma sonuçları, hasta yakınlarının hemşirelerin rollerini bilgi verici, hasta ve yakınlarının ihtiyaçlarını karşılayıcı olarak algıladıklarını göstermektedir (9,11,12,14-16).

Mevcut araştırmada, büyükşehirde yaşayanların daha fazla beklenti içinde oldukları görülürken, ilçeden gelen hasta yakınlarının hemşirelik uygulamalarını algılaması anlamlı olarak daha yüksek tespit edildi.

Mevcut araştırmada literatür bilgisi ve yapılan çalışmalara paralel sonuç elde edildi. Literatürde hasta yakınlarının öncelikli beklentileri "umut olduğunu hissetme", "yeterli ve dürüst bilgi alma", "hastane personelinin hastayla ilgilendiklerini hissetme" ve "hastaya yakın olma" şeklinde belirtilmiştir (4-6). Fox ve ark. (12) araştırmalarında ek olarak hasta ziyareti ve emosyonel destekten bahsetmişlerdir. Bütüncü sağlık yaklaşımının önemli bir boyutu, hastanın yakınları ve ailesi ile birlikteliğinin hastane koşullarında da sürdürülmesi, hastaneye yatmadan dolayı oluşabilecek sorunlarla başa çıkmalarında yardımcı olmaktır (1,3,10).

Hasta ve yakınlarının hastaneden memnuniyetini araştırmak üzere yapılan bir çalışmada hasta yakınlarının eğitim durumu, ikamet ettiği yer ve yatış süresi arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır (16). İstanbul'da bir tıp fakültesi hastanesinde yatan hasta memnuniyeti üzerine yapılan bir araştırmada yatış gün sayısının genel memnuniyet üzerine etkisinin olmadığı bulunmuştur (17). Farklı olarak, sunulan araştırmada yatış gün sayısının beklenen ve algılanan hemşirelik uygulamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0.05$).

Eğitim düzeyi arttıkça kişilerin alternatifler hakkında daha fazla bilgileneceği, standartlarının daha yükseleceği, daha eleştirel davranacakları düşünülebilir. Hastaların eğitim düzeyi ile ilgili olarak incelenen çalışmaların sonuçlarının oldukça farklı olduğu belirlendi. Çalışmaların bazılarında eğitimin memnuniyeti etkilemediği, bazılarında ise eğitim seviyesi ile memnuniyet arasında pozitif ilişki bulunduğu ifade edilmektedir. Genel olarak eğitim düzeyi yükseldikçe hasta memnuniyetinin arttığı ve istatistiksel olarak bir farkın gözlenmediği belirtilmektedir (12,15,17). Mevcut araştırmada eğitim durumu ile genel beklenen ve algılanan

hemşirelik uygulamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu (Tablo 3).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastanede yatan hastaların refakatçilerinin hemşirelerden beklentilerini ve hemşirelerin rollerinin algılanma durumunun tespit edilmesinin amaçlandığı çalışma sonucunda, hasta yakınlarının hemşirelerin rollerini gerçekleştirmeleri konusunda beklentilerinin orta düzeyde olduğu ve hasta yakınlarının hemşirelerin rollerini algılamalarının yüksek düzeyde olduğu belirlendi.

Bu doğrultuda;

- Hasta yakınlarının beklentilerinin tespit edilmesi,
- Hasta yakınlarının hastaların bakımına katılımlarının sağlanması,
- Hastanın iyileşme sürecini olumlu etkileyeceği düşüncesi ile hasta yakınlarının bakım planı içine dahil edilmesi,
- Bu konuda benzer çalışmaların yapılması, önerilmektedir. Sonuçlar ilgili hastanenin Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü ile paylaşıldı.

KAYNAKLAR

1. İnanç N. Hemşireliğin Gelişmesi, Rol ve Sorumlulukları, Temel Kavramlar ve Kuramlar. İçinde: Hemşirelik Esasları, Ed: İnanç N, Hatipoğlu S, Avcı E, Akbayrak N, 5. Baskı, Damla Matbaacılık, Ankara, 2000, S:9-40.
2. Birol L. Hemşirelik Süreci. Genişletilmiş 10. Baskı, Etki Matbaacılık, İzmir, 2010.
3. Ay FA. (Ed). Temel Hemşirelik Kavramlar, İlkeler Uygulamalar. 4.Baskı, İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul, 2012.
4. Molter NC. Needs of relatives of critically ill patients: A descriptive study. *Heart and Lung*, 1979, 8(2): 332-339.
5. Leske JS. Needs of relatives of critically ill patients: Follow-up. *Heart and Lung*, 1986, 15:189-193.
6. Uzun Ö, Özer N, Akyl R. Bazı cerrahi kliniklerde cerrahi yoğun bakım ünitelerinde yatan hastaların ailelerinin gereksinimleri. *Atatürk Üniversitesi Tıp Dergisi*, 2002, 34: 39-42.
7. Lee L, Lau Y. Immediate needs of adult family members of adult intensive care patients in Hong Kong. *Journal of Clinical Nursing*, 2003, 12: 490-500.
8. Hinkle J, Fitzpatrick E, Oskrochi GR. Identifying the perception of needs of family members visiting and nurses working in the intensive care unit. *American Association of Neuroscience Nurses*, 2009, 41(2): 85-91.
9. Friðriksdóttir N, Sævarsdóttir Þ, Halfdánardóttir SÍ, Jónsdóttir A, Magnúsdóttir A, Ólafsdóttir KL, Guðmundsdóttir G, Gunnarsdóttir S. Family members of cancer patients: needs, quality of life and symptoms of anxiety and depression. *Acta Oncologica*, 2011, 50 (2): 252-258.
10. Öz F. Sağlık Alanında Temel Kavramlar, İç ve Dış Ticaret A.Ş. Basım, Ankara, 2004, S:1-3/24-33.
11. Papastavrou E, Efstathiou G, Charalambous A. Nurses' and patients' perceptions of caring behaviours: systematic review of comparative studies. *Journal of Advanced Nursing*, 2011; 67(6): 1191-1205.
12. Fox SM, El-Masri MM, Williamson KM. Family perceptions of nurses' roles toward family members of critically ill patients: A descriptive study. *Heart & Lung*. 2005, 34(5):335-344.
13. Arıkan D, Tüfekci FG, Taştekin A. Çocuk kliniklerindeki refakatçilerin hastanede yaşadıkları sorunlar, beklentileri ve problem çözme düzeyleri ile ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2007, 10(2): 49-57.
14. Kaya H, Bolat S, Turan Y, Şendir M, Acaroğlu R. Nöroşürüjji yoğun bakım ünitesinde hastası olan aile üyelerinin hemşirelerden beklentileri ve memnuniyet durumu. *İstanbul Üniversitesi F. N. H.Y.O. Dergisi*, 2006, 15(57):87-97.
15. Aytar G, Yeşildal N. Yatan hasta memnuniyeti. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 2004, 3: 10-14.
16. Şahin TK, Bakıcı H, Bilban S, Dinçer Ş, Yurtçu M, Günel E. Meram

Tıp Fakültesi çocuk cerrahisi servisinde yatan hasta yakınlarının memnuniyetinin araştırılması. Genel Tıp Dergisi, 2005, 15(4):137-142.

İstanbul'da bir tıp fakültesi hastanesinde yatan hastaların memnuniyet düzeyleri. Marmara Medical Journal, 2008, 21(1): 33-49.

17. Önsüz MF, Topuzoğlu A, Cöbek UC, Ertürk S, Yılmaz F, Birol S.