

# Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Ailelerinin Gereksinimleri

## Requirements of The Families of Patients in The Intensive Care Unit

Özgül EROL<sup>1</sup>, Yıldız TEKİN YANIK<sup>2</sup>, Lale YACAN<sup>3</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Bu araştırma, yoğun bakım ünitelerinde tedavi alan hastaların ailelerinin gereksinimlerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

**Yöntem:** Bu tanımlayıcı- kesitsel araştırma, Ocak-Eylül 2014 tarihleri arasında bir üniversite hastanesine ait yoğun bakım ünitelerindeki hastaların aile üyeleri ile yapılmıştır. Veriler, aile üyelerinin sosyodemografik özellikleri ile hastaya ait sosyodemografik özelliklerin yer aldığı "Bireysel Bilgi Formu" ve "Kritik Bakım Alanların Aile Gereksinimleri Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

**Bulgular:** Aile üyelerinin %55.1'i kadın olup, yaş ortalaması 40.56±11.89 yıldır. Hastaların yoğun bakım ünitelerinde kalma süre ortalaması

**Anahtar kelimeler:** Aile gereksinimi, yoğun bakım, aile üyesi, hasta, hemşire

8.80±10.43 gün (1-78), aile üyelerinin hastanede kalma süre ortalaması ise 12.98±13.27 (1-80) gündür. Hastaların %45.8'nin kronik hastalığı bulunmakta, %29.9'u reanimasyon yoğun bakım ünitesinde yatmaktadır. Aile üyesinin hastanede kalış süresi arttıkça "hasta ile birlikte ya da yakınında olma gereksinimi", "psikolojik destek gereksinimi" alt grup puan ortalamaların da arttığı saptanmıştır. Aile üyesinin yaşı arttıkça kişisel gereksinimler alt grup puan ortalamasının da arttığı görülmüştür.

**Sonuç:** Yoğun bakım ünitesindeki hastaların aileleri için en önemli gereksinimler arasında hasta hakkında bilgi gereksinimi ve hastaya yardım edebilme gereksinimi yer almaktadır.

### ABSTRACT

**Aim:** This study was planned to determine the needs of the families of patients hospitalized in intensive care units.

**Method:** This descriptive cross-sectional study was conducted with family members of patients who received treatment and care in the intensive care units of a university hospital between January and September 2014. The data were collected using the "Individual Information Form", which includes the sociodemographic characteristics of family members and the sociodemographic characteristics of the patient, and the "Family Needs Scale of Critical Care Areas".

**Results:** Family members of 55.1% are women, and the mean age is 40.56±11.89 years. The average length of stay of the patients in the intensive care units was 8.80±10.43 days (1-78), and the average length of

**Keywords:** Family need, intensive care, family member, patient, nurse

stay of the family members in the hospital was 12.98±13.27 days (1-80). Patients of the 45.8% have a chronic disease, 29.9% of them are hospitalized in the reanimation intensive care unit. It was determined that as the length of stay of the family member in the hospital increased, the subgroup mean scores of "need to be with or close to the patient" and "need for psychological support" also increased. It was observed that as the age of the family member increased, the average score of the personal needs subgroup also increased.

**Conclusion:** Among the most important needs for the families of patients in the intensive care unit are the need for information about the patient and the need to help the patient.

<sup>1</sup>Prof. Dr., Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Edirne/Türkiye, e-mail: [ozgulerol@trakya.edu.tr](mailto:ozgulerol@trakya.edu.tr)

<sup>2</sup>Hemşire, Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Edirne/Türkiye, e-mail: [yildizyanik@trakya.edu.tr](mailto:yildizyanik@trakya.edu.tr)

<sup>3</sup>Arş. Gör., Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Edirne/Türkiye, e-mail: [laleyacan@hotmail.com](mailto:laleyacan@hotmail.com)

## GİRİŞ

Yoğun bakım üniteleri (YBÜ), kritik bakım gerektiren hastalara teknolojik araç ve gereçler kullanılarak yedi gün 24 saat multisipliner ekip yaklaşımı içinde tedavi ve bakımın sürdürüldüğü donanımlı kliniklerdir (Alasad ve ark., 2015; Dikmen, 2013; Kaya ve Şahin, 2009; Terzi ve Kaya, 2011). Gerek fiziksel yapıları gerekse yatan hastaların karmaşık sağlık sorunları nedeniyle YBÜ'leri diğer kliniklerden farklıdır. (Demirçelik ve ark., 2016). Bu kliniklerde fizyolojik hemodinamisi bozulan, çoklu organ yetmezliği gibi ciddi ve yaşamı tehdit eden sağlık sorunları olan hastalar, teknolojik olanaklardan yararlanarak yaşamsal fonksiyonları desteklenmek üzere gerekli bakım ve tedaviyi almaktadırlar (Avcı ve ark., 2013).

Yoğun bakım ünitesinde hasta olmak kadar hastanın yakını olmak da zordur. Hastanın durumunun kritik olması, hastayı kaybetme endişesi, geleceğe yönelik belirsizlikler, ailenin normal yaşantısının bozularak aile içi rollerde değişiklikler olması, aile gereksinimlerinin değişmesi gibi pek çok faktör aile üyelerini olumsuz yönde etkileyerek krize neden olmaktadır. Kriz sürecinde hasta ailesinin hem hastanın durumundaki değişikliklere hem de içinde bulunduğu duruma uyum göstermesi çok önemlidir. Uyum sürecinin en kısa zamanda sağlanabilmesi için de sağlık profesyonellerine özellikle de hemşirelere önemli görev ve sorumluluklar düşmektedir. Bu süreçte aile üyelerinin gereksinimlerine önem verilerek bu gereksinimlerin karşılanması için gerekli destek, yardım, bilgilendirme ve danışmanlığın sağlanması elzemdir (Ergün, 2017; Tel, 2017).

Yoğun bakım ünitelerinde yatan hastaların yakınları, hastalarının tedavileri konusunda karar verici olma, hasta ile sağlık profesyonelleri arasında iletişimi sağlama,

hastalarının isteklerini yerine getirme gibi birçok konuda hastalarını destekler ve hastalarının tedavilerinin devamlılığı konusunda önemli rol oynarlar (Wilson et al., 2015). Tanı, tedavi, hastalığın prognozu ve özellikle hastaların durumlarının hızla değiştiği koşullarda sağlık profesyonelleri ile hasta ve hasta yakınlarının arasındaki iletişimin açık olması ve devamlılığı hayati derecede önem taşır (Twhig, 2015).

Hasta yakınları, hastalarının durumundaki değişikliği tam zamanında öğrenmek, hastasını istediği zaman ziyaret etmek ve hastasına tam anlamıyla bakım verildiğinden emin olmak isterler (Mosleh et al., 2015). Aile üyeleri sağlık profesyonellerinden hastaları hakkında günlük bilgi almak, hastalarına yakın olmak, onların gün içinde değişen sağlık durumları hakkında gerekli bilgilendirilmenin yapılmasını talep ederler (Wong et al., 2015). Hastane ve hastalık kavramı hasta yakınları için yabancı ve korkutucu bir durum iken yakınının YBÜ'de tedavi görmesi onlar için başlıca stres kaynağı olabilir (Torun ve ark., 2012). Ayrıca, sevdikleri birinin YBÜ'de yatıyor olması depresyon, suçluluk, korku, anksiyete, hayal kırıklığı gibi durumları yaşamalarına sebep olabilir (Carlson et al., 2015; Efil ve ark., 2011; Frivold et al., 2015). Ölçüm ve arkadaşlarının (2018) öncelikle kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım biriminde yatarak tedavi gören “hastaların yakınlarının gereksinimleri” ile “anksiyete ve depresyon belirti düzeylerinin” belirlenmesi, ikincil olarak da bu belirtilerin gereksinimler ile ilişkisinin incelenmesi amaçladıkları çalışmada, hastanın eşi olan yakınlarının “bilgi” gereksinim puanlarının diğer aile bireylerinden (kardeşi, anne veya babası, yetişkin çocuğu), ayrıca eşlerin “depresyon düzeyinin” akraba olmayan yakınlarından

anamlı düzeyde daha yüksek olduğunu saptamıştır (Ölçüm ve ark., 2018). Aile üyeleri kendilerini fiziksel ve psikolojik olarak tükenmişlik, umutsuzluk ve çaresizlik içinde bulabilir (Twohig, 2015). Psikolojik etkilerin yanı sıra fiziksel sorunlar yaşamalarına ve sosyal hayatlarında değişiklikler yapmalarına sebep olabilir (Frivold et al., 2015). Bundan dolayı YBÜ’de hastası olan hasta yakınlarının fiziksel ve emosyonel enerji gereksinimleri çok daha fazladır (Choi et al., 2014). Bu geçen süre içinde hastalarının YBÜ’de yatma durumundan dolayı hasta yakınları kontrollerini kaybedebilirler, hemşire ve hekimlere tamamen bağımlı hale gelebilirler (Twohig, 2015). Bu birimlerde çalışan sağlık profesyonellerinin hasta yakınlarının ihtiyacı olan bilgiyi onların anlayacağı bir şekilde dile getirmeleri gerekmektedir (Wilson et al., 2015).

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Amacı

Bu tanımlayıcı, kesitsel çalışma, yoğun bakım ünitelerindeki hastaların aile üyelerinin gereksinimlerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

### Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, bir üniversitenin tıp fakültesi hastanesinde, Ocak-Eylül 2014 tarihleri arasında reanimasyon, cerrahi, dahiliye, kalp damar ve koroner yoğun bakım ünitelerinde tedavi ve bakım alan hastaların aile üyeleri ile yapılmıştır.

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, bir üniversitenin tıp fakültesi hastanesinde Ocak-Eylül 2014 tarihleri arasında reanimasyon, cerrahi, dahiliye, kalp damar ve koroner yoğun bakım ünitelerinde en az bir gündür tedavi ve bakım gören hastaların aile üyelerinin tamamı (N=107) oluşturmaktadır. Çalışmada evrenin tamamına ulaşılması hedeflenerek örnekleme yöntemine gidilmemiş,

araştırma kriterlerine uyan 107 aile üyesi çalışmanın örneklemini oluşturmuştur.

### Veri Toplama Araçları

Veri toplama araçları olarak “Bireysel Bilgi Formu”, “Kritik Bakım Alanların Aile Gereksinimleri Ölçeği” kullanılmıştır.

### Bireysel Bilgi Formu

“Bireysel Bilgi Formu”, hasta aile üyelerinin sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durumu, gelir durumu, hastaya yakınlık durumu, , çalışma durumu, hastanede kalış süresi) ile hastaya ait sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, kronik hastalık varlığı, yoğun bakım ünitesinde yatış nedeni ve yatış süresi) içeren sorulardan oluşmaktadır.

### Kritik Bakım Alanların Aile Gereksinimleri Ölçeği

Ölçeğin özgün formu 1979 yılında Molter tarafından geliştirilmiş ve 1984 yılında Daley tarafından 5 alt gruba ayrılmıştır (Daley, 1984; Molter, 1979). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ünver tarafından yapılmıştır (Ünver, 2003). Ölçekte her madde için 1-4 puanlık likert tipi derecelendirme yapılmaktadır. Alınan puanların artması gereksinim düzeyinin arttığını göstermektedir. Toplam ölçek puanı en az 46 en fazla 184’tür. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.82’dir. Bu araştırmada Cronbach alfa katsayısı 0.89 olarak bulunmuştur.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 20.0 programı ile analiz edilmiştir. Sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma tanımlayıcı istatistiksel yöntemler olarak kullanılmıştır. Kolmogorov- Smirnov testi, verilerin normal dağılımını saptamak amacıyla uygulanmıştır. Non-parametrik verileri değerlendirmek için Mann-

Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.  $p < 0.05$  değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edilmiştir.

**Çalışmanın sınırlılıkları:** Bu çalışma bir üniversite hastanesinin yoğun bakım kliniklerinde yapıldığı için sonuçları genellenemez. Farklı hastanelerde ve kliniklerde yatan hasta aileleri ile daha büyük örneklem gruplarıyla kapsamlı çalışmaların yapılması yararlı olacaktır.

## BULGULAR

Aile üyelerinin yaş ortalaması  $40.56 \pm 11.89$  yıl, hastaların yaş ortalaması  $57.91 \pm 18.66$  yıldır. Hastaların yoğun bakım ünitelerinde kalma süreleri ortalaması  $8.80 \pm 10.43$  gün (1-78), aile üyelerinin hastanede kalma süresi ortalaması ise  $12.98 \pm 13.27$  (1-80) gündür. Hastaların %45.8'nin (n=58) kronik hastalığı bulunmakta, %29.9'u (n=32) reanimasyon yoğun bakım ünitesinde yatmaktadır. Aile üyelerinin %55.1'i (n=59) kadın, %74.8'i (n=80) evli, %54.2'si (n=58) ilkökul-ortaokul mezunu, %71'i (n=76) orta gelir düzeyine sahip ve %58.9'u (n=63) hastanın çocuğudur (Tablo 1).

Aile üyelerinin cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, hastaya yakınlık durumu, herhangi bir yerde çalışma durumu ile ölçek alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 2).

Aile üyelerinin gelir durumu ile "psikolojik destek gereksinimi", "hasta ile birlikte ya da yakınında olma gereksinimi" alt grup puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 2).

Hastanın kronik hastalığa sahip olma durumu ile "hasta hakkında bilgi gereksinimi" alt boyut puan ortalaması, "hasta ile birlikte ya da yakınında olma gereksinimi" alt boyut puan ortalaması, "psikolojik destek gereksinimi/rahatlama" alt boyut puan ortalaması

arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (Tablo 2).

**Tablo 1: Hastalara ve Aile Üyelerine Ait Sosyodemografik Özellikler (n=107)**

Hastaya Ait Özellikler	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	47	43.9
Erkek	60	56.1
<b>Kronik hastalık varlığı</b>		
Evet	49	45.8
Hayır	58	54.2
<b>Klinik</b>		
Reanimasyon yoğun bakım	32	29.9
Cerrahi yoğun bakım	16	15.0
Dahiliye yoğun bakım	23	21.5
Koroner yoğun bakım	11	10.3
Kalp damar yoğun bakım	25	23.4
<b>Aile Üyelerine Ait Özellikler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	59	55.1
Erkek	48	44.9
<b>Medeni durum</b>		
Bekar	27	25.2
Evli	80	74.8
<b>Eğitim durumu</b>		
Okur-yazar değil	4	3.7
İlkokul-ortaokul mezunu	58	54.2
Lise mezunu	28	26.2
Üniversite mezunu	17	15.9
<b>Gelir durumu</b>		
Kötü	16	15.0
Orta	76	71.0
İyi	15	14.0
<b>Hasta ile yakınlık durumu</b>		
Çocuğuyum	63	58.9
Eşiyim	17	15.9
Kardeşiyim	12	11.2
Annesiyim ya da babasıyım	7	6.5
Uzak akrabasıyım	8	7.5
<b>İşte çalışma durumu</b>		
Evet	46	43.0
Hayır	61	57.0
<b>Hastanede refakatçi olma durumunun iş yaşamını etkileme durumu</b>		
Evet	45	42.1
Hayır	62	57.9

**Tablo 2: Hastanın ve Aile Üyelerinin Bireysel Özellikleri ile Ölçek Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=107)**

	Ölçek alt boyutları				
	Hasta hakkında bilgi gereksinimi Ort±SS	Hasta ile birlikte ya da yakınında olma gereksinimi Ort±SS	psikolojik destek gereksinimi/rahatlatma Ort±SS	Hastaya yardım edebilme gereksinimi Ort±SS	Kişisel gereksinimler Ort±SS
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	3.79±0.31	3.38±0.52	3.53±0.38	3.64±0.49	3.29±0.47
Erkek	3.66±0.39	3.23±0.73	3.40±0.50	3.45±0.68	3.02±0.78
<b>İstatistik</b>	Z: -1.663 p=0.096	Z: -0.585 p=0.559	Z: -1.142 p=0.254	Z: -1.275 p=0.202	Z: -1.327 p=0.185
<b>Medeni durum</b>					
Bekar	3.87±0.20	3.38±0.58	3.50±0.44	3.66±0.69	3.25±0.63
Evli	3.69±0.38	3.30±0.64	3.46±0.44	3.52±0.55	3.14±0.65
<b>İstatistik</b>	Z: -1.934 p=0.053	Z: -0.300 p=0.053	Z: -0.371 p=0.711	Z: -1.894 p=0.058	Z: -0.867 p=0.386
<b>Eğitim durumu</b>					
Okuryazar değil	3.86±0.26	3.66±0.40	3.52±0.51	3.62±0.47	3.36±0.27
İlkokul-ortaokul mezunu	3.71±0.37	3.34±0.65	3.51±0.42	3.56±0.57	3.25±0.62
Lise mezunu	3.75±0.33	3.24±0.64	3.40±0.50	3.53±0.67	2.99±0.78
Üniversite mezunu	3.78±0.33	3.28±0.57	3.42±0.42	3.58±0.56	3.15±0.48
<b>İstatistik</b>	X <sub>KW</sub> =1.118 p=0.773	X <sub>KW</sub> =2.489 p=0.477	X <sub>KW</sub> =1.405 p=0.704	X <sub>KW</sub> =0.041 p=0.998	X <sub>KW</sub> =2.486 p=0.478
<b>Gelir durumu</b>					
Geliri giderinden düşük	3.86±0.34	3.67±0.52 <sup>1</sup>	3.70±0.43 <sup>1</sup>	3.78±0.54	3.30±0.62
Geliri giderine eşit	3.70±0.36	3.27±0.66 <sup>2</sup>	3.45±0.46 <sup>2</sup>	3.51±0.61	3.15±0.66
Geliri giderinden yüksek	3.77±0.30	3.17±0.41 <sup>3</sup>	3.36±0.30 <sup>3</sup>	3.56±0.45	3.14±0.56
<b>İstatistik</b>	X <sub>KW</sub> =3.626 p=0.163	X <sub>KW</sub> =9.639 1 <sup>2</sup> p=0.008 1 <sup>3</sup> p=0.004 2 <sup>3</sup> p=0.249	X <sub>KW</sub> =9.587 1 <sup>2</sup> p=0.010 1 <sup>3</sup> p=0.005 2 <sup>3</sup> p=0.171	X <sub>KW</sub> =4.472 p=0.107	X <sub>KW</sub> =1.012 p=0.603
<b>Hastaya yakınlık durumu</b>					
Çocuğu	3.71±0.37	3.31±0.57	3.49±0.39	3.55±0.56	3.16±0.62
Eşi	3.81±0.26	3.56±0.52	3.66±0.36	3.70±0.43	3.46±0.43
Kardeşi	3.84±0.19	3.25±0.78	3.33±0.57	3.54±0.49	3.09±0.80
Anne/babası	3.84±0.26	3.23±0.87	3.47±0.62	3.42±1.09	3.03±0.81
Uzak akrabası	3.53±0.50	3.02±0.74	3.17±0.53	3.43±0.67	2.88±0.67
<b>İstatistik</b>	X <sub>KW</sub> =3.666 p=0.453	X <sub>KW</sub> =4.749 p=0.314	X <sub>KW</sub> =7.294 p=0.121	X <sub>KW</sub> =1.461 p=0.833	X <sub>KW</sub> =5.364 p=0.252
<b>Çalışma durumu</b>					
Evet	3.72±0.36	3.23±0.67	3.41±0.45	3.60±0.53	3.04±0.70
Hayır	3.75±0.34	3.38±.59	3.51±0.43	3.52±0.62	3.27±0.57
<b>İstatistik</b>	Z: -0.376 p=0.707	Z: -1.156 p=0.248	Z: -1.302 p=0.193	Z: -0.654 p=0.513	Z: -1.686 p=0.092
<b>Hastada kronik hastalık varlığı</b>					
Evet	3.66±0.39	3.17±0.68	3.33±0.47	3.43±0.69	3.04±0.69
Hayır	3.79±0.30	3.44±0.55	3.59±0.39	3.66±0.46	3.27±0.57
<b>İstatistik</b>	Z: -2.018 p=0.044	Z: -2.055 p=0.040	Z: -3.120 p=0.002	Z: -1.603 p=0.109	Z: -1.829 p=0.067

Z: Mann Whitney U

X<sub>KW</sub>: Kruskal Wallis Testi

Ölçeğin alt boyut puan ortalamaları; “hasta hakkında bilgi gereksinimi”  $3.73\pm 0.35$ , “hasta ile birlikte ya da yakınında olma gereksinimi”  $3.32\pm 0.63$ , “psikolojik destek gereksinimi/rahatlama”  $3.47\pm 0.44$ , “hastaya yardım edebilme gereksinimi”  $3.56\pm 0.58$  ve “kişisel gereksinimler”  $3.17\pm 0.64$ ’tür (Tablo 3).

**Tablo 3: Kritik Bakım Alanların Aile Gereksinimleri Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=107)**

	Ort±SS	min-max
<b>Hasta hakkında bilgi gereksinimi</b>	3.73±0.35	2.25-4.00
<b>Hasta ile birlikte ya da yakınında olma gereksinimi</b>	3.32±0.63	1.17-4.00
<b>Psikolojik destek gereksinimi/rahatlama</b>	3.47±0.44	2.20-4.00
<b>Hastaya yardım edebilme gereksinimi</b>	3.56±0.58	1.00-4.00
<b>Kişisel gereksinimler</b>	3.17±0.64	1.00-4.00

Aile üyesinin hastanede kalış süresi ile “hasta ile birlikte ya da yakınında olma gereksinimi” ( $r=0.222$ ,  $p=0.022$ ) ve “psikolojik destek gereksinimi” ( $r=0.197$ ,  $p=0.042$ ) alt grup puan ortalamaları arasında pozitif yönde korelasyon olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Aile üyesinin yaşı ile “kişisel gereksinimler” alt grup puan ortalaması arasında da pozitif yönde korelasyon olduğu belirlenmiştir ( $r=0.212$ ,  $p=0.019$ ), (Tablo 4).

**Tablo 4: Hasta ve Aile Üyelerinin Bazı Özellikleri ile Ölçek Alt Boyut Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (n=107)**

	Hasta hakkında bilgi gereksinimi	Hasta ile birlikte ya da yakınında olma gereksinimi	Psikolojik destek gereksinimi/rahatlama	Hastaya yardım edebilme gereksinimi	Kişisel gereksinimler
<b>Aile üyesinin yaşı</b>					
$r_s$					
p	-0.007	0.066	0.093	0.007	0.227
	0.943	0.498	0.340	0.947	0.019
<b>Aile üyesinin hastanede kalış süresi</b>					
$r_s$					
p	0.167	0.222	0.197	0.095	0.176
	0.086	0.022	0.042	0.330	0.071
<b>Hastanın yaşı</b>					
$r_s$	-0.129	-0.051	-0.010	0.031	0.175
p	0.186	0.602	0.918	0.751	0.071
<b>Hastanın yoğun bakımında kaldığı süre</b>					
$r_s$					
p	0.072	0.107	0.111	0.076	0.126
	0.460	0.272	0.255	0.437	0.197

$r_s$ : Spearman Korelasyon

## TARTIŞMA

Yoğun bakım ünitelerinde sağlık profesyonelleri tarafından daha çok hastaların tedavi ve bakımları üzerine yoğunlaşmakta ve zaman zaman aile üyelerinin gereksinimlerini göz ardı edilebilmektedir (Tel, 2017). Oysaki hasta ailesi ile iletişime erken başlanması, belirli aralıklarla bilgilendirme yapılması ve iletişimin sürekliliği bile ailenin korku ve anksiyetesini azaltarak rahatlamalarına, güven ve memnuniyet duymalarına katkı sağlayacaktır (Aktaş ve Arabacı, 2016). Tokur ve arkadaşlarının (2016) hasta yakınlarında yoğun bakım memnuniyetini değerlendirdikleri çalışmada, hasta yakınlarının %72'si yeterli bilgilendirmenin yapıldığını, %70'i yapılan işlemlerin içeriğinin yeterince anlatıldığını bildirmiş ve hasta yakınlarının %88'i yoğun bakım ünitesi için genel olarak memnuniyetlerini çok iyi olarak değerlendirmiştir (Tokur ve ark., 2016).

Bu çalışmada, aile üyelerinin gereksinimleri ile cinsiyetleri arasında fark olmadığı belirlenmiştir. Ölçüm ve arkadaşlarının (2018) kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım birimlerindeki hasta yakınlarının gereksinimleri, anksiyete ve depresyon düzeylerini incelediği çalışmada da hasta yakınlarının gereksinimleri açısından cinsiyetleri arasında anlamlı fark bulunmadığını bildirmiştir (Ölçüm ve ark., 2018). Karagözlü ve arkadaşlarının (2014) yoğun bakım ünitelerindeki hasta yakınlarının gereksinimlerini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada da hasta yakınlarının cinsiyeti ile aile gereksinimleri arasında fark saptanmamıştır (Karagözlü ve ark., 2014). İncesu'nun (2018) yoğun bakımda yatan hastaların yakınları ile yaptığı çalışmada, hasta yakınlarının cinsiyetleri ile memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır (İncesu, 2018). Yoğun bakım alan

hastaların yakınları için cinsiyetin gereksinimler açısından fark yaratmadığı söylenebilir (İncesu, 2018).

Araştırmamızda aile üyelerinin medeni durumu ile aile gereksinimleri ölçeği alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Karagözlü ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada da hasta yakınlarının medeni durumu ile aile gereksinimleri ölçeği alt boyutları puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir (Karagözlü ve ark., 2014). Bu durum, medeni durumun yoğun bakımda hastası olan aile üyelerinin gereksinimlerini etkilemediğini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada hasta yakınlarının eğitim düzeyinin, aile gereksinimlerini etkilemediği görülmektedir. Karagözlü ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada ise hasta yakınlarının eğitim düzeyi arttıkça bilgi gereksiniminin de arttığı belirlenmiştir (Karagözlü ve ark., 2014). Aydın ve arkadaşlarının anestezi yoğun bakım ünitesinde tedavi gören hastaların yakınları ile yaptığı çalışmada, yüksek eğitim düzeyine sahip hasta yakınlarının memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Aydın ve ark., 2016). İncesu'nun (2018) çalışmasında eğitim durumu ile memnuniyet arasında fark saptanmamıştır (İncesu, 2018). Bu durum, eğitim düzeyi yüksek bireylerin çevresinde gelişen durum ve olayları daha yakından gözlemleyip farkına varabilmesi ve eleştirel düşünme yöntemiyle olayları daha iyi kavrayarak analiz etmesi ile açıklanabilir.

Bu çalışmada, aile üyelerinin hastaya yakınlık durumunun aile gereksinimleri ölçeği alt grup puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. İmre ve Özer'in (2021) çalışmasında, hasta yakınlarının %26.9'unun yatan hastaların akrabası olduğu belirlenmiştir (İmre ve Özer, 2021). Karahan ve

arkadaşlarının (2020) çalışmasında, hasta yakınlarının yarısına yakınının birinci derece akraba olduğu, %33'ünün ise eşi olduğu tespit edilmiştir (Karahan ve ark., 2020). İmre ve Özer'in (2021) çalışmasında, hasta yakınlarının %90.2'sinin bu süreçte aile içi ilişkilerde bir değişiklik yaşamadığını, %79.6'sının hastanede kalma durumunda sorumluluklarında bir aksama olmadığını ve %81.2'sinin de hastanede bulunduğu süreçte sosyal alışkanlıklarını yapabildiğini bildirmiştir (İmre ve Özer, 2021). Karagözlü ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında da hastaya yakınlık derecesi ile aile üyelerinin gereksinimleri arasında anlamlı fark saptanmamıştır (Karagözlü ve ark., 2014). İncesu'nun (2018) çalışmasında, hasta yakınlarının daha önce yoğun bakımda yatan yakınının olup olmaması, hasta ile birlikte yaşayıp yaşamaması, hastanenin bulunduğu şehirde ikamet edip etmemesi, yakınlık derecesi ve hasta ile görüşme sıklığı ile memnuniyet durumları arasında fark bulunmamıştır (İncesu, 2018). Ölçüm ve arkadaşlarının (2018) kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım birimlerindeki hasta yakınlarının gereksinimlerini incelediği çalışmada ise hastanın eşi olan yakınlarının "bilgi" gereksinim puanlarının diğer aile üyelerinden (yetişkin çocuğu, anne veya babası, kardeşi) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır (Ölçüm ve ark., 2018). Yapılan bir çalışmada hasta ile beraber yaşayan hasta yakınlarının memnuniyetinin hasta ile birlikte yaşamayan hasta yakınlarının memnuniyetine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Aydın ve ark., 2016). Yoğun bakım hasta yakınlarının hastaya yakınlık derecesi arttıkça endişe ve korkularının daha fazla olduğu düşünülerek bilgi gereksinimlerinin de arttığı söylenebilir.

Araştırmamızda aile üyesinin hastanede kalış süresi arttıkça "hasta ile birlikte ya da yakınında olma gereksinimi", "psikolojik destek gereksinimi"nin arttığı belirlenmiştir. Tokur ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında, hastanın yoğun bakım ünitesinde kalış süresi uzadıkça hasta yakınlarının memnuniyetinin de arttığı görülmüştür (Tokur ve ark., 2016). Hastaların yoğun bakım ünitelerinde kaldıkları süreler arttıkça, aile üyeleri hastaları ile zaman geçirmek istemekte ve yakınında olarak destek sağlayabileceklerini düşünmektedirler. Bu durumun hasta yakınlarının memnuniyetlerini de arttırabileceğini düşündürmektedir. Aile üyesinin yaşı arttıkça kişisel gereksinimler alt grup puan ortalamasının da arttığı görülmüştür. Yaşın artması ile kronik hastalıkların görülme sıklığı da artmaktadır. Bu duruma bağlı olarak hasta yakınının da kişisel gereksinimleri artmakta, hasta yakınının da ihtiyaçları artmaktadır.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Yoğun bakımda tedavi gören hastaların aileleri için en önemli gereksinimler arasında hasta hakkında bilgi gereksinimi ve hastaya yardım edebilme gereksinimi yer almaktadır. Sağlık profesyonellerinin hasta yakınlarının gereksinimlerini bilmeleri ve farkında olmaları, bu gereksinimleri karşılamak için gerekli destek ve çabayı göstermeleri çok önemlidir.



## Teşekkür

Araştırmaya gönüllü olarak katılım gösteren yoğun bakımda tedavi gören hastaların yakınlarına teşekkür ederiz.

## KAYNAKÇA

- Aktaş Y, Arabacı LB. Yoğun bakımda hasta ve ailesiyle iletişim. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2016;1(3):39-43.
- Alasad JA, Tabar NA, Ahmad MM. Patients' experience of being in intensive care units. *Journal of Critical Care* 2015;30(4): 859.e7-859.e11.
- Avcı GG, Türker S, Çiççi M, Sürücü Ş. Yoğun bakım hemşirelerinin iş yükünün belirlenmesi. *Yoğun Bakım Dergisi* 2013;4:21-24.
- Aydın K, Tokur ME, Daş T, Esmen D, Arslanoğlu E, Yaldrak E, Büyükkayalı E, Demir B, Yelli R, Koca U, Gökmen N. Anestezi yoğun bakım ünitesinde hasta yakını memnuniyetinin değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2016;30(2):61-70.
- Carlson EB, Spain DA, Muhtadie L, Montez LM, Macia KS. Care and caring in the intensive care unit: Family members' distress and perceptions about staff skills, communication, and emotional support. *Journal of Critical Care* 2015;30(3):557-561.
- Demirçelik MB, Çakmak M, Nazlı Y, Şentepe E, Yigit D, Keklik M, Arslan M, Çetin M, Eryonucu B. Effects of multimedia nursing education on disease-related depression and anxiety in patients staying in a coronary intensive care unit. *Applied Nursing Research* 2016;29:5-8.
- Daley L. The perceived immediate needs of families with relatives in the intensive care setting. *Heart Lung* 1984;13(3):231-237.
- Dikmen Y. Yoğun bakım hemşirelerinde etik duyarlılığın incelenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi* 2013;2(1):1-7.
- Efil S, Kurucu NM, Eser O. Beyin cerrahi yoğun bakımında takip edilen hastaların hasta yakını ziyaret sıklığının ve hemşire ile olan iletişimin hastanın iyileşmesine etkisi. *Kocatepe Tıp Dergisi* 2011;12(3):151-155.
- Ergün YA. Yoğun bakım hemşiresinin rolleri ve sorumlulukları. Akyol AD, (ed.). *Yoğun Bakım Hemşireliği*. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul tıp kitabevleri; 2017.s.13-27.
- Frivold G, Dale B, Slettebo A. Family members' experiences of being cared for by nurses and physicians in Norwegian intensive care units: A phenomenological hermeneutical study. *Intensive and Critical Care Nursing* 2015;31(4):232-240.
- İncesu E. Yoğun bakımda yatan hasta yakınlarının memnuniyetinin araştırılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2018;7(4):27-37.
- İmre A, Özer Z. Yoğun bakım ünitelerinde hasta yakınlarının memnuniyet düzeyleri ve stresle baş etme tarzlarının değerlendirilmesi. *Kocaeli Tıp Dergisi* 2021;10(3):242-251.
- Karagözoğlu Ş, Özden D, Yıldız FT. Yoğun bakım ünitesinde hasta yakınlarının gereksinimleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences* 2014;6(2):102-111.
- Karahan E, Akın N, Çelik S. Yoğun bakımda yatan hastaların deneyimleri ve aile gereksinimlerinin incelenmesi. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2020;6(2):140-149.
- Kaya S, Şahin İ. Yoğun bakım ünitelerinin etkililiği ile yönetsel ve örgütsel faktörler arasındaki ilişki. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 2009;12(1):37-60.
- Molter NC. Needs of relatives of critically ill patients: A descriptive study. *Heart and Lung* 1979;8:332-339.
- Mosleh S, Alja'afreh M, Lee AJ. Patient and family/friend satisfaction in a sample of Jordanian Critical Care Units. *Intensive and Critical Care Nursing* 2015;31(6):366-374.
- Ölçüm Hİ, Özşen K, Diken Aİ, Yazla E, Karadere ME. Kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım birimlerinde hasta yakınının gereksinimleri: anksiyete ve depresyon ile ilişkisi. *Yoğun Bakım Dergisi* 2018;9(3):63-67.
- Tel H. Yoğun bakım ünitesinde aile merkezli bakım. Akyol AD, (ed.). *Yoğun Bakım Hemşireliği*. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul tıp kitabevleri; 2017. s.353-365.
- Terzi B, Kaya N. Yoğun bakım hastasında hemşirelik bakımı. *Yoğun Bakım Dergisi* 2011;1: 21-25.
- Tokur ME, Aydın K, Çalışkan T, Savran Y, Cömert B, Ergan B. Hasta yakınlarında yoğun bakım algısı ve memnuniyeti. *Yoğun Bakım Dergisi* 2016;7:57-61.
- Torun S, Kadioğlu S, Öztunç G. Yoğun bakımda yatan bilinci açık hastaların ziyaret edilme hakkı. *Cumhuriyet Tıp Dergisi* 2012;34:33-40.
- Twohig B, Manasia A, Marcus AB, Oropello J, Gayton M, Gaffney C, Seth RK. Family experience survey in the surgical intensive care unit. *Applied Nursing Research* 2015;28(4):281-284.

Ünver V. Yoğun bakım ünitesinde hastası olan ailelerinin gereksinimlerinin saptanması. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2003;7(2):75-81.

Wilson ME, Kaur S, De Moraes AG, Pickering BW, Gajic O, Herasevich V. Important clinician information needs about family members in the intensive care unit. Journal of Critical Care 2015;30(6):1317-1323.

Wong P, Liamputtong P, Koch S, Rawson H. Families' experiences of their interactions with staff in an Australian intensive care unit (ICU): A qualitative study. Intensive and Critical Care Nursing 2015;31(1):51-63