



Araştırma

2023; 32(3): 358-364

ÇOCUĞU YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATAN ANNELERE HEMŞİRELERİN SAĞLADIĞI DESTEK DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ
DETERMINATION OF THE LEVEL OF SUPPORT PROVIDED BY NURSES TO MOTHERS OF CHILDREN HOSPITALIZED AT THE INTENSIVE CARE UNIT

Gülşah OĞUL¹, Zehra IŞIK ÇALIŞKAN²¹ Niğde Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Niğde² Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Nevşehir**ÖZ**

Bu çalışma, çocuğu yoğun bakım ünitesinde yatan annelere hemşirelerin sağladığı destek düzeyinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Kesitsel-tanımlayıcı çalışmanın örneklemini, bir eğitim araştırma hastanesinin, yoğun bakım ünitesinde çocuğu yatan anneler (n=250) oluşturmuştur. Veriler 'Çocuk-Ebeveyn Bilgi Formu' ve 'Hemşire Ebeveyn Destek Ölçeği (HEDÖ)' ile toplanmış, değerlendirilmesi bilgisayar ortamında tanımlayıcı istatistikler, independent t test ve Anova (Posthoc Tukey) testleri ile yapılmıştır. Çalışmada, annelerin HEDÖ toplam puan ortalaması 87.26±14.23 olup, hemşirelerin annelere verdiği destek düzeyinin yüksek olduğu görülmekle birlikte çocuğunun hastalığına yönelik bilgi alamayan, verilen bilgiyi yeterli bulmayan annelerin hemşire destek puanlarının düşük (p<0.05) olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çocukların yaş, cinsiyet, yoğun bakımdaki yatış gün sayısı, anne yaşı, çalışma durumu, eğitim düzeyi değişkenleri ile annelerin HEDÖ tüm alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark olmadığı saptanmıştır (p>0.05). Pediatri hemşirelerinin bu süreçteki annelerin destek düzeyini saptaması, çocuğunun hastalığı tedavi süreci, uygulanan girişimler konusunda onları bilgilendirmesi ve desteklemesi önerilmektedir.

ABSTRACT

This study was conducted to determine the level of support provided by nurses to mothers whose children are in the intensive care unit. The sample of the cross-sectional-descriptive study consisted of mothers (n=250) whose children were hospitalized in the intensive care unit of a training and research hospital. The data were collected with the 'Child-Parent Information Form' and the 'Nurse-Parent Support Scale (NPST)', and the evaluation was made using the computerized descriptive statistics independent t-test and Anova (Posthoc Tukey) tests. In the study, the mean total score of the mothers' NPST was 87.26±14.23, and it was determined that the level of support given by the nurses to the mothers was high, but the nurse support scores of the mothers who could not get information about their child's illness and did not find the information sufficient were low (p<0.05). In addition, it was found that there was no statistically significant difference between the children's age, gender, the number of days of hospitalization in the intensive care unit, maternal age, employment status, and education level variables, and the mothers' total and sub-dimension scores on NPST (p>0.05). It is recommended that pediatric nurses determine the level of support of mothers in this process, inform and support them about the treatment process of their child's disease and the interventions applied.

Anahtar kelimeler: Çocuk hemşireliği, ebeveynler, hastaneye yatırılmış çocuk, pediatrik yoğun bakım üniteleri

Keywords: Pediatric nursing, parents, hospitalized child, Pediatric intensive care units

Makale Geliş Tarihi : 27.07.2022

Makale Kabul Tarihi: 23.06.2023

Sorumlu Yazar: Doç. Dr. Zehra (Işık) ÇALIŞKAN, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Nevşehir, zcaliskan26@gmail.com.,0000-0002-4726-5052

Uzm. Hemş. Gülşah OĞUL, gulsahogul@gmail.com., 0000-0002-1025-7657

GİRİŞ

Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi (ÇYBÜ); yaşamsal öneme sahip hastalığı olan, bir aydan 18 yaşa kadar çocukların kabul edildiği ve yakından izlendiği, yeterli teknik donanımına sahip bir ünite (1,2). Çocuğun bu üniteye alınması onda duyuşsal yoksunluklara ağrı, acı verici işlemlere maruz kalmasına ve korku duymasına neden olabilmektedir (3). Çocuğu yoğun bakım ünitesinde yatan ebeveynler ise, çocuğunun durumunun belirsizliğı, onunla ilgili yeterli bilgi alamama ve çocuğuyla ilgili kararlara katılamama, ekonomik sıkıntılar, rol değışiklikleri, gibi nedenlerle stres yaratıcı durumlarla karşılaşılabirler (4,5). Ebeveynlerin karşılaştığı stres nedeniyle annelerin daha fazla desteğe ihtiyaç duyduğu bilinmektedir çünkü anneler çocuklarının hastaneye yatışına diğer aile bireylerinden daha fazla eşlik etmektedir (6-8). Annelerin yaşadıkları bu stres, onların öğrenme-problem çözme yeteneğini sınırlayabilmekte ve diğer insanlara olan güven duygusunu sarsabilmektedir (3). Yapılan araştırmalarda, annelerin çocuklarının hastaneye yatışının ardından aile yaşantılarının, fiziksel ve ruh sağlıklarının olumsuz etkilendiğı belirtilmektedir (8-10). Çalışmalarda annelerin, ÇYBÜ'ne çocuklarının yatışları sırasında korku, stres, anksiyete ve taburculuk sonrasında depresyon yaşadıkları belirlenmiştir (9,10). Annelerin yaşayabileceğı bu stresli durum karşısında çocuk hemşireliğinin temel felsefesi gereğı hemşirelerin, çocuğu hastaneye yatan annelerin varsa sorularını rahatlıkla çekinmeden sorabilmeleri, istek ve taleplerini iletebilmeleri noktasında cesaretlendirmeli ve desteklemelidirler (11). Anneler için hemşirenin destekleyici davranışları arasında; empati yapma, ihtiyacı doğrultusunda gereken bilgileri verme ve algılama durumu göz önünde bulundurularak çocuklarının durumu hakkında açıklamalarda bulunma, çocuklarının bakımına katılmasında teşvik etme, güven verme, değer gösterme ve uygun şekilde yönlendirme yapma yer almaktadır (12). Aynı zamanda holistik yaklaşımla anneleri desteklemekte, onların iç ve dış stresörlerden etkilenimlerini azaltmak, çevreyle etkileşim içinde olmalarını sağlamak büyük önem taşımaktadır (13). Yapılan çalışmalarda ebeveynlerin desteklenmesinin, onların depresyon ve stres düzeyini azalttığı, aile işlevselliğini arttırdığı, aile üyelerinin birbirlerine olan etkileşimini de arttırdığı gösterilmiştir (14,15).

Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi'nde tedavi gören çocuklarda hemşirelik süreci planlanırken ve hemşirelik bakımı uygulanırken çocuk ve anneler bir bütün olarak ele alınmalıdır. Hemşirelerin, annelerin sürece uyum sağlaması ve çocuklarının bakımına katılmasına teşvik etmesiyle onların ebeveynlik rollerini yerine getirmesine destek olması önemlidir (16,17). Annelerin bakıma katılması, kontrol duygusuna sahip olmalarına ve kendilerine saygı duyulduğunu hissetmelerine neden olacağından, bakımın kalitesinde ve alınan sağlık hizmetinden duyulan memnuniyet duygusu da artabilecektir (14).

Yapılan çalışmalarda çocuk kliniklerinde ve yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde, hemşire ebeveyn desteğı konusunda yapılan çalışmalara rastlanmış (5,16,18) olmakla birlikte çocuk yoğun bakım ünitelerinde çocuğu yatan ebeveynlere yönelik yapılan çalışmaların sınırlı olduğu belirlenmiştir. Yapılacak hemşirelik destek uygulamalarının planlanabilmesi, literatüre katkı sağlana-

bilmesi ve mevcut durumun belirlenmesi amacıyla çocuğu yoğun bakım ünitesinde yatan annelere hemşirelerin sağladığı destek düzeyinin belirlenmesi gerekmektedir. O nedenle bu çalışmaya gereksinim duyulmuştur.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Çalışma Aralık 2018-Aralık 2019 tarihleri arasında İç Anadolu Bölgesindeki bir İl merkezinde yer alan Eğitim -Araştırma Hastanesinin ÇYBÜ'de çocuğu yatan anneler ile yürütülmüştür. Araştırma tanımlayıcı-kesitsel tiptedir.

Araştırmanın Örneklemi

Araştırmada, belirtilen tarih aralığında araştırmaya alınma kriterlerini karşılayan annelerin tümü çalışmaya alınmış (n=250) olup çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Çalışma tamamlandıktan sonra bu örneklem üzerinden yapılan G-Power güç analizine göre çalışmanın gücü 0.88 olarak belirlenmiştir (Etki büyüğü 0.20, %95 Güven düzeyinde).

Araştırmaya Alınma Kriterleri

-Çocuğu, belirtilen tarihler arasında çocuk yoğun bakım ünitesinde izlenen,

- Çocuğun yanında refakatçi olarak kalan,

- Türkçe konuşup anlayabilen,

- Çalışmada rıza formunu onaylayan ve katılımı gönüllü olan anneler çalışmaya alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veriler 'Çocuk-Ebeveyn Bilgi Formu' ve 'Hemşire Ebeveyn Destek Ölçeğı' ile toplanmıştır.

Çocuk-Ebeveyn Bilgi Formu

İlgili literatürden yararlanarak (2,14,18) araştırmacılar tarafından hazırlanan formda, çocuk ve annenin sosyodemografik özellikleri (çocuğun yaşı, cinsiyeti, yaşadığı yer, gelir durumu gibi aileye ait sosyodemografik özellikler) ile çocuğun yoğun bakıma yatışıyla birlikte annelerin destek ihtiyaçlarına ilişkin sorular yer almaktadır.

Hemşire Ebeveyn Destek Ölçeğı (HEDÖ) (Nurse Parent Support Tool) (NPST)

Araştırmada, hemşirelerin ebeveynlere sağladığı destek düzeylerini belirlemek amacıyla Miles, Carlson ve Brunssen (19) tarafından geliştirilen ve Türkçe geçerlik ve güvenilirliğı Yiğit ve arkadaşları tarafından yapılan (2017) Hemşire-Ebeveyn Destek Ölçeğı (HEDÖ) kullanılmıştır (Cronbach alfa 0.87) (20). Ölçek, 5'li likert tipi, 21 madde ve dört alt boyuttan oluşmaktadır. 'Bilgi verme ve İletişim', 'Duygusal Destek', 'Saygı Desteğı' 'Kaliteli Bakım Verme' ölçeğın alt boyutlarıdır. Ölçekten en düşük 21, en yüksek 105 puan alınabilmekte olup, yüksek puan hemşirenin ebeveynine verdiği desteğın yüksek olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada HEDÖ ölçeğının Cronbach alfa değeri 0.92 olarak bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 20.0 paket programı kullanılarak bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Niceliksel veriler ortalama ve standart sapma; kesikli veriler sayı (n) ve yüzde (%) olarak verilmiştir. Değışkenlerin normal dağılıma uygunluğı Kolmogorov-Smirnow testi ile değerlendirilmiş, veriler normal dağılım gösterdiğinden parametrik testler kul-

lanılmıştır. Bağımsız 2 grubun karşılaştırılmasında, bağımsız gruplarda t-testi (independent samples t-test), 2'den fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi (one-way ANOVA) kullanılmıştır. Varyans homojenliği Levene testi ile değerlendirilmiştir. Varyansların homojen olduğu görüldüğünden çoklu karşılaştırmalarda anlamlı farkın çıktığı durumlarda, bu farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için Tukey testinden yararlanılmıştır. Sonuçların istatistiksel anlamlılığını $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmanın yapılabilmesi için Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (16.11.2018.14), İl Sağlık Müdürlüğü'nden (23.11.2018/13-03), ölçeğin kullanılması için yazardan izin alınmıştır. Çalışmanın amacı açıklanarak anneler-

den yazılı ve sözlü bilgilendirilmiş gönüllü olur alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmamızda çocukların %34.8'inin 0-1 yaş grubunda, %53.2'sinin erkek, %40.8'inin yoğun bakımda yatışının 2. gününde olduğu belirlenmiştir (Tablo I).

Annelerin %30.8'inin 26-32 yaş aralığında, %40.4'ünün ortaöğretim mezunu, %86.8'inin çalışmadığı, %49.2'sinin köyde yaşadığı saptanmıştır. Annelerin %51.2'sinin gelirini giderine eşit olarak algıladığı ve %38'inin sosyal güvencesinin olmadığı belirlenmiştir (Tablo II).

Araştırmaya katılan annelerin %20.8'inin çocuğunun hastalığına yönelik bilgi alamadığı, %25.2'sinin verilen bilgiyi yeterli bulmadığı belirlenmiştir (Tablo III).

Annelerin HEDÖ Toplam Puanı Ortalaması 87.26 \pm 14.23'dür. Ölçekten alınabilecek en yüksek toplam

Tablo I. Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Çocukların Tanıtıcı Özellikleri (n=250)

Özellikler	n	%
Yaş grubu		
0-1 yaş	87	34.8
>1-3 yaş	61	24.4
>3-5 yaş	25	10.0
>5-9 yaş	20	8.0
>9-18 yaş	57	22.8
Cinsiyet		
Kız	117	46.8
Erkek	133	53.2
Yoğun bakımdaki yatış gün sayısı		
1.gün	93	37.2
2.gün	102	40.8
3.gün ve üzeri	55	22.0
Toplam	250	100.0

Tablo II. Çocuğu Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Annelerin Tanıtıcı Özellikleri (n=250)

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Yaş		
18-25 yaş	59	23.6
26-32 yaş	77	30.8
33-39 yaş	61	24.4
40 yaş ve üzeri	53	21.2
Eğitim durumu		
Okur-yazar değil	14	5.6
Okur-yazar	24	9.6
İlköğretim mezunu	82	32.8
Ortaöğretim mezunu	101	40.4
Üniversite mezunu	29	11.6
Çalışma durumu		
Çalışan	33	13.2
Çalışmayan	217	86.8
Yaşadığı yer		
Şehir	97	38.8
İlçe	30	12.0
Köy	123	49.2
Algılanan gelir durumu		
Gelir giderden az	91	36.4
Gelir gidere eşit	128	51.2
Gelir giderden fazla	31	12.4
Sosyal güvence varlığı		
Var	155	62.0
Yok	95	38.0
Toplam	250	100.0

Tablo III. Annelerin bilgi alma ve verilen bilgiyi yeterli bulma durumları (n=250)

Tanıttıcı Özellikler	n	%
Çocuğun hastalığına yönelik bilgi alma durumu		
Alan	198	79.2
Almayan	52	20.8
Verilen Bilgiyi yeterli bulma durumu		
Evet	187	74.8
Hayır	63	25.2
Toplam	250	100.0

Tablo IV. Annelerin Hemşire Ebeveyn Destek Ölçeği Puan Ortalamaları

Hemşire Ebeveyn Destek Ölçeği (HEDÖ) ve Alt Boyutları	Alt Boyutlar	Ort± SS	Ölçeklerden Alınabilecek En Düşük- En Yüksek Puan
Hemşire Ebeveyn Destek Ölçeği (HEDÖ)	Bilgi verme ve İletişim Desteği	37.46±6.83	9-45
	Duygusal Destek	12.24±2.98	3-15
	Saygı Desteği	16.83±3.10	4-20
	Kaliteli Bakım Verme	20.68±3.45	5-25
	HEDÖ Toplam Puan	87.26 ±14.23	21-105

puan dikkate alındığında, hemşirelerin annelere verdiği desteğin yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo IV).

Annelerin yaşadığı yer ile HEDÖ puanları değerlendirildiğinde; köyde yaşayan annelerin duygusal destek puan ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir (p=0.029). Yapılan çoklu karşılaştırma testleriyle anlamlılığı oluşturan grupların köyde yaşayanlar ile şehirde yaşayanlar arasında olduğu saptanmıştır. Annelerin gelir durumu ile HEDÖ puanları değerlendirildiğinde; gelirini giderinden az olarak algılayan annelerin, saygı desteği ve HEDÖ toplam puan ortalamasının yüksek olduğu belirlenmiştir (sırasıyla p=0.030; p=0.026). Yapılan çoklu karşıla-

tırma testleriyle anlamlılığı oluşturan grupların gelirini giderden az algılayan anneler ile gelirini giderden fazla algılayan anneler arasında olduğu saptanmıştır. Sosyal güvencesi olmayan annelerin saygı desteği puan ortalamalarının yüksek olduğu tespit edilmiştir (p=0.010) (Tablo V).

Ayrıca çocukların yaşı, cinsiyeti, yoğun bakımdaki yatış gün sayısı, anne yaşı, çalışma durumu ve eğitim düzeyi değişkenleri ile annelerin HEDÖ tüm alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark olmadığı belirlenmiştir (p>0.05).

Çocuğunun hastalığına yönelik bilgilendirilen annelerin; bilgi verme ve iletişim, duygusal, saygı ve toplam

Tablo V. Annelerin tanıttıcı özellikleri ve Hemşire Ebeveyn Destek Ölçeği Puanı Ortalamaları

Annelerin Tanıttıcı Özellikleri	Hemşire Ebeveyn Destek Ölçeği (HEDÖ)				
	Bilgi verme ve İletişim Desteği	Duygusal Destek	Saygı Desteği	Kaliteli Bakım Verme	Toplam Destek
	Ort± SS	Ort± SS	Ort± SS	Ort± SS	Ort± SS
Yaşadığı yer					
Şehir	37.18±7.35	11.63±3.43 ^a	16.38±3.24	20.58±3.20	85.89±15.13
İlçe	38.30±6.12	12.26±2.77 ^{ab}	17.00±2.92	20.20±3.80	87.76±14.01
Köy	37.47±6.61	12.71±2.55 ^b	17.14±3.01	20.88±3.58	88.22±13.57
Test *	0.303	3.607	1.706	0.539	0.746
p	0.739	0.029	0.184	0.584	0.475
Algılanan gelir durumu					
Gelir giderden az	38.50±5.75	12.74±2.51	17.35±2.82 ^a	21.01±3.61	89.61±12.27 ^a
Gelir gidere eşit	37.24±6.84	12.10±3.06	16.74±2.99 ^{ab}	20.77±3.22	86.93±14.03 ^{ab}
Gelir giderden fazla	35.32±9.06	11.35±3.67	15.67±3.97 ^b	19.38±3.76	81.74±18.64 ^b
Test *	2.67	2.86	3.54	2.66	3.68
p	0.071	0.059	0.030	0.072	0.026
Sosyal güvence varlığı					
Var	37.08±6.98	12.05±3.04	16.43±3.14	20.36±3.37	86.00±14.31
Yok	38.08±6.57	12.55±2.85	17.47±2.94	21.21±3.54	89.32±13.93
Test **	-1.12	-1.30	-2.58	-1.87	-1.79
p	0.262	0.193	0.010	0.061	0.073

*Tek Yönlü Varyans Analizi ** Bağımsız Gruplarda t-testi

Alfabetik üst simgeler: Çoklu karşılaştırma testlerine göre aynı harfler grupların benzerliğini, farklı harfler gruplar arasında istatistiksel anlamlılığı temsil etmektedir.

destek puan ortalamalarının yüksek olduğu saptanmıştır (sırasıyla $p=0.047$, $p=0.009$, $p=0.023$, $p=0.014$). Çocuğunun hastalığına yönelik aldığı bilgiyi yeterli bulan annelerin ise HEDÖ tüm alt boyut ve toplam puan orta-

olmadığı belirtilmiştir (25). Araştırmamızda hemşirelerin annelere sağladığı destek düzeyinin yüksek bulunmasında, hemşirelerin etkili iletişimle anneleri bilgilendirmesi ile duygusal desteğin önemli rol oynadığı

Tablo VI. Annelerin yoğun bakım ünitesinde yatan çocuğuna yönelik bilgi alma verilen bilgiyi yeterli bulma durumu ile Hemşire Ebeveyn Destek Ölçeği Puanı Ortalamaları

Annelerin çocuğuna yönelik bilgi alma ve verilen bilgiyi yeterli bulma durumu	Hemşire Ebeveyn Destek Ölçeği (HEDÖ)				
	Bilgi verme ve İletişim Desteği	Duygusal Destek	Saygı Desteği	Kaliteli Bakım Verme	Toplam Destek
	Ort± SS	Ort± SS	Ort± SS	Ort± SS	Ort± SS
Çocuğun hastalığına yönelik bilgi alma durumu					
Alan	37.90±6.56	12.49±2.94	17.06±2.99	20.88±3.30	88.39±13.51
Almayan	35.78±7.63	11.28±2.95	15.96±3.37	19.92±2.92	82.96±16.11
p	0.047	0.009	0.023	0.073	0.014
Bilgi yeterli bulma durumu					
Evet	38.19±6.18	12.58±2.91	17.28±2.85	21.12±3.13	89.23±13.02
Hayır	35.30±8.17	11.23±2.98	15.49±3.44	19.39±4.04	81.42±16.08
p	0.012	0.002	0.000	0.003	0.001

Bağımsız Gruplarda t-testi

lamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir (sırasıyla $p=0.012$, $p=0.002$, $p=0.000$, $p=0.003$, $p=0.001$) (Tablo VI).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Çocuğun hastalanması ve yoğun bakım ünitesine alınması ebeveynler için çok travmatik ve stresli bir durumdur (4,5). Pediatri hemşireleri bu travmatik ve stresli durum karşısında çocukları için endişelenen ebeveynleri, kararlara ve bakıma katılımlarını destekleme ve bilgilendirme ile onların güçlendirilmesi gerektiğini benimsemelidir (14,21).

Çocuğu yoğun bakım ünitesinde yatan annelere hemşirelerin sağladığı destek düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, annelerin HEDÖ toplam puan ortalaması 87.26±14.23 olarak bulunmuştur. Ölçekten en düşük 21, en yüksek 105 puan alınabilmekte ve ölçeğin kesim noktası bulunmamaktadır (20). Araştırmamızda Hemşire ebeveyn destek düzeyinin yüksek olduğu görülmektedir. Araştırmamızla benzer olarak Gerçeker ve ark. (2021)'in çocuk kliniğinde yatarak tedavi gören çocukların 178 ebeveyniyle yaptıkları araştırma ile yine Begom ve ark. (2021)'nin hastaneye çocuğu yatan 112 anne ile yaptığı araştırmada hemşire ebeveyn desteği düzeyinin yüksek olduğu bulunmuştur (18,22). Al-Akour ve ark. (2012)'nin Ürdünlü annelerle yaptığı araştırmada ise annelere sağlanan hemşirelik desteğine yönelik algıların orta düzeyde olduğu belirtilmiştir (23). Araştırmamızdan farklı olarak Aftyka ve ark. (2017)'nin yaptığı araştırmada hastanede yatan çocukların ebeveynlerine verilen hemşire destek düzeyinin yetersiz olduğu (24), Pourmovaheed ve Roozbeh (2016)'in yaptığı araştırmada ise Lösemili çocukların ebeveynlerinin hemşirelerden daha fazla destek beklediği, hemşirelerin sağladığı desteğin yeterli düzeyde

düşünülmüştür. Hemşirelerin anneleri bakıma katması, çocuğunun durumu hakkında açıklamalarda bulunması, uygun şekilde anneleri yönlendirerek cesaretlendirmesi, annelerin ebeveynlik rollerinde aksaklık oluşmasını engellemiş ve annelerin sağlanan hemşirelik desteğinden memnun olduklarını düşündürmüştür.

Araştırmamızda HEDÖ alt boyutlarından alınan puanlar sırasıyla, bilgi verme ve iletişim desteği 37.46±6.83, duygusal destek 12.24±2.98, saygı desteği 16.83±3.10, kaliteli bakım verme ise 20.68±3.45 olarak bulunmuştur (Tablo IV). Annelerin, HEDÖ toplam puan ve alt boyutlarından alabileceği en yüksek puanlar dikkate alındığında, hemşirelerin annelere verdiği desteğin yüksek olduğu belirlenmiştir. Farklı olarak Turan ve ark. (2016)'nın yaptığı araştırmada yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılan prematüre bebeklerin annelerinin hemşirelik desteğinden memnun olduklarını ancak annelerin bilgi verme ve iletişim ile saygı desteği değişkenlerden memnun olmadıkları bulunmuştur (26). Yapılan araştırmaların sonuçları hemşirelerin özellikle çocuk yoğun bakım hemşirelerinin, çocukların psikolojik ve duygusal desteklerinin artırılması için, ebeveynlerinin desteklenmesi gerektiğinin önemsendiğini göstermektedir. Annelerin çocukları ile ilgili kararlara katılması onlarda, kontrol duygusuna, saygı ve değer gördüğünü hissetmelerine neden olacaktır. Böylelikle annelerle sağlıklı bir iletişim kurulup çocuklarının hastalıkları karşısında mevcut başa çıkma becerilerini değerlendirip yeni başa çıkma becerileri geliştirebilme yeteneklerinin desteklenebileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda çocukların yaş, cinsiyet, yoğun bakımdaki yatış gün sayısı değişkenlerine göre, annelerin HEDÖ tüm alt boyut ve toplam puan ortalamaları ara-

sında önemli bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Benzer şekilde Bekmaz ve ark. (2018)'nin araştırmasında çocukların yaşı, cinsiyeti ile annelerin HEDÖ tüm alt boyut puan ortalamaları arasında önemli bir fark olmadığı saptanmıştır (16). Farklı olarak Yılmaz ve Kökcü (2021)'nin yaptığı çalışmada ise duygusal destek ve kaliteli bakım verme desteği alt boyut puanları ile çocukların yaşı, cinsiyeti, hastanede kaldıkları gün sayısı değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (27). Ayrıca bu çalışmada annelerin yaş, çalışma durumu, eğitim durumu değişkenlerine göre HEDÖ tüm alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında önemli bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Benzer şekilde Bekmaz ve ark. (2018)'nin araştırmasında da annelerin eğitim durumu ile HEDÖ puan ortalamaları arasında önemli bir fark olmadığı saptanmıştır (16). Farklı olarak Yılmaz ve Kökcü (2021)'nin yaptığı çalışmada, saygı desteği ve kaliteli bakım verme desteği alt boyut puanları ile annelerin çalışma durumu, eğitim durumu, değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (27). Al-Akour ve ark. (2012)'nin, Begom ve ark. (2021)'nin araştırmalarında ise eğitim seviyesi yüksek olan annelerin eğitim seviyesi düşük olan annelere göre HEDÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (18,23). Çalışmada, sosyal güvencesi olmayan ve gelirini giderinden az olarak algılayan annelerin HEDÖ saygı destek puan ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Çalışmadaki bu bulgu, çocuğun yoğun bakıma yatmasıyla birlikte annelerin ekonomik olarak zorlanması ve gereksinimlerini karşılayamama endişesine neden olabileceği düşüncesiyle hemşirelerin bu durumdaki annelere daha fazla destek sağlamış olabileceğini düşündürmüştür. Yılmaz ve Kökcü (2021)'nin yaptığı araştırma gelirini az ve orta düzeyde algılayan annelerin saygı destek ve kaliteli bakım verme desteği alt boyut puanları diğer gruplara göre daha yüksek bulunmuştur (27). Begom ve ark. (2021)'nin araştırmasında ise ebeveynlerin gelir algıları ile HEDÖ tüm alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark olmadığı saptanmıştır (18). Ayrıca bu çalışmada, köyde yaşayan annelerin duygusal destek puan ortalamalarının diğerlerine göre yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Çalışmadaki bu bulgu da, köyde yaşayan annelerin, şehrin zor ve karmaşık durumundan, ailelerinden uzakta olmasından kaynaklanan destek sistemlerinin yetersiz olması gibi durumlar karşısında hemşirelerden daha fazla duygusal destek görmüş olabileceğini düşündürmüştür. Çalışma bulgularımızdan farklı olarak Begom ve ark. (2021) araştırmasında, annelerin yaşadığı yerin HEDÖ puan ortalamalarında etkili olmadığı belirlenmiştir (18). Çocuklarının durumlarına ilişkin bilgi verilen ebeveynlerin endişelerinin daha az olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada, çocuğunun hastalığına yönelik bilgilendirilen ve verilen bilgiyi yeterli bulan annelerin HEDÖ bilgi verme ve iletişim, duygusal, saygı ve toplam destek puanlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$) (Tablo VI). Araştırmamızdaki bu bulgular, Mariano ve ark. (2022), Begom ve ark. (2021) ile Bekmaz ve ark. (2018)'nin araştırmalarıyla benzerlik göstermektedir. Annelerin çocuklarının hastalıkları ile ilgili duydukları stres hemşirelerin sağladığı etkili iletişimle azaltılabilmektedir (16,18,28). Çocukların hastaneye yatması

özellikle de yoğun bakım ünitesinde tedavi ediliyor olması anneler için durumun belirsizliği, kaygı ve korkunun beraberinde birçok destek gereksinimlerini de ortaya çıkarmaktadır. Bu süreçte anneler için destekleyici rol oynayan pediatri hemşireleri, onların duygularını ifade etme ihtiyacını bilerek onlara duygularını ifade etme fırsatı taniyabilirler. Böylelikle onların korku ve streslerini azaltarak çocuklarının bakımına katılmasını teşvik edip destekleyebilirler. Ayrıca bilgi desteği sağlanan anneler, yalnızca çocuklarının hastaneye yatışına uyum sağlamasına yardımcı olmakla kalmayıp aynı zamanda çocuk bakımı konusunda kendi becerilerini arttırmış ve güçlenmiş olarak ebeveynlik rollerinde de doyuma ulaşmış olacaktır. Annelerin destek gereksinimlerinin hemşireler tarafından karşılanması ile hasta memnuniyeti, hemşirelerin iş doyumunu artarak bakım kalitesinin artmasına da katkı sunabilir.

Çalışmanın sadece İç Anadolu Bölgesi'nde tek merkezde ve belli tarihler arasında yürütülmesi sonuçların genellenebilirliğini düşürmektedir. Hemşirelerin sağladığı desteklere yönelik bilgilerin anneler tarafından bildirilmesi çalışmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

Çocuklarının yoğun bakım ünitesinde tedavi ediliyor olması ebeveynler için krizli bir durumdur ve bu süreçte pediatri hemşireleri ebeveynlerin desteklenmesinde kilit noktadadır. Bu çalışmada, çocuğu yoğun bakım ünitesinde yatan annelere hemşirelerin sağladığı desteğin yüksek olduğu görülmekle birlikte, çocuğunun hastalığına yönelik bilgi alamayan, verilen bilgiyi yeterli bulmayan annelerin hemşire destek puanlarının düşük olduğu tespit edilmiştir.

Pediatri hemşirelerinin bu süreçteki annelerin destek düzeyini saptaması, çocuğunun hastalığı tedavi süreci, uygulanan girişimler konusunda onları bilgilendirmesi ve desteklemesi önerilmektedir. Bu süreçteki annelere hemşireler tarafından verilen desteğin artması, onların korku ve kaygılarını azaltarak çocuklarının bakımı konusunda becerilerinin artmasına, güçlenmesine, süreçle baş etmesine ve ebeveyn rollerindeki aksaklıkların giderilmesine katkı sunabilecektir.

Çıkar Çatışması

Yazarların herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Teşekkür

Araştırma verilerinin toplanmasında destek veren tüm annelere teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Biket AP, Tönük S. Çocuk yoğun bakım ünitelerinin tarihçesi ve günümüzde Türkiye'deki durumunun örneklerle incelenmesi. *Sigma*. 2012;4:64-76.
2. Erdoğan S, Oto A, Boşnak M. Depression status in children's parents during hospitalization in the pediatric intensive care unit. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016;6(2):79-82.
3. Değirmenci GY. Çocuk hastanelerinde aile destek hizmetleri, ABD Örneği. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2016;3(1):12-23.
4. Seval M, Kurt A. The empowerment of child and family in pediatric intensive care unit. *Jaren*. 2020;6(2):388-394.
5. Ramírez M, Navarro S, Clavería C, Molina Y, Cox A.

- Parental stressors in a pediatric intensive care unit. *Revista Chilena de Pediatría*.2018;89(2):128-131.
6. Başkale H, Çetinkaya B, Ceylan SS, Öztaş Ü. Epilepsili çocukların annelerinin yaşam doyumu ve başa çıkma tutumları. *JCP*.2019;17(2):265-278.
 7. Avezedo MDSN, Oliveira ICDS, Souza TVD, Moraes JRMM, Martinez EA, Araújo BDS, et al. Empowerment of the mothers of children in a pediatric intensive care unit. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018;71(3):998-1006.
 8. Oğul G, Çalışkan Z, Kocaöz S.Determination of needs, anxiety levels and coping styles of mothers whose children were hospitalized in the intensive care unit. *Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi*. 2022;31(1):27-38.
 9. Abela KM, Wardell D, Rozmus C, LoBiondo-Wood G. Impact of pediatric critical illness and injury on families: An updated systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*. 2020;51(1):21-31.
 10. Stremmer R, Haddad S, Pullenayegum E, Parshuram C. Psychological outcomes in parents of critically ill hospitalized children. *Journal of Pediatric Nursing*. 2017; 34: 36-43.
 11. Gomes GC, Oliveira PKD. Family experience in the hospital during child hospitalization. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2012;33(4):165-171.
 12. Foster K, Mitchell R, Young A, Van C, Curtis K. Parent experiences and psychosocial support needs 6 months following pediatric critical injury: A qualitative study. *Injury*. 2019;50(5):1082-1088.
 13. Neuman B, Fawcett J. *The Neuman Systems Model*. 5th Ed. USA: Pearson;2011.p.55
 14. Karataş P, Çalışır H, Karabudak SS. Ailenin güçlendirilmesi ve pediatri hemşireliğinde uygulanması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2020;13(3):200-205.
 15. Yeh HY, Ma WF, Huang JL, Hsueh KC, Chiang LC. Evaluating the effectiveness of a family empowerment program on family function and pulmonary function of children with asthma: A randomized control trial. *International Journal of Nursing Studies*. 2016; 60:133-144.
 16. Bekmaz K, Hojjati H, Akhoundzadeh G. Relationship between mothers' concerns and nursing support of children admitted to Baqiyatallah Al-azam Hospital of Ali Abad Katoul, Golestan Province, Iran, in 2018. *Modern Care Journal*. 2019;16(4):e92471.
 17. Wigert H, Dellenmark MB, Bry K. Strengths and weaknesses of parent-staff communication in the NICU: A survey assessment. *BMC Pediatrics*. 2013;13(1):1-14.
 18. Begom K, Khatun S, Biswas HB, Anowar MN. Nursing support perceived by the mothers of hospitalized children in Bangladesh. *Int J Nursing Sci Clinical Practices*. 2021;1(1):37-46.
 19. Miles MS, Carlson J, Brunssen S. The nurse parent support tool. *Journal of Pediatric Nursing*. 1999;14(1):44-50.
 20. Yiğit R, Uysal DA, Alıcı D, Binay Ş, Esenay FI. Hemşire ebeveyn destek ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması. *International Refereed Journal of Nursing Researches*. 2017;(9):1-16.
 21. Çalışır H, Karataş P. Pediatri Hemşireliğinde Atravmatik Bakım Yaklaşımı: Ağrı, Stres ve Anksiyeteyi Azaltmada Farmakolojik Olmayan Uygulamalar. *Journal of Education and Research in Nursing*. 2019;16(3):234-246.
 22. Gerçeker GÖ, Özdemir EZ, Ayar D, Bektaş İ, BektaşM. Hemşire-ebeveyn desteğinin çocuk kliniğinde yatan çocukların ebeveynlerinin stres düzeylerine etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;12(2):458-463.
 23. Al-Akour NA, Gharaibeh M, Al-Sallal RA. Perception of Jordanian mothers to nursing support during their children hospitalisation. *Journal of Clinical Nursing*. 2012;22(1-2):233-239.
 24. Aftyka A, Rozanska-WalaszekI, Wróbel A, Bednarek A, Dąbek K, Zarzycka D. Support provided by nurses to parents of hospitalized children cultural adaptation and validation of nurse parent support tool and initial research results. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2017;31(4):1012-1021.
 25. Pourmovahed Z, Roozbeh B. Nursing support system for mothers of hospitalized leukemic children: A Comparative Study. *Iranian Journal of Pediatric Hematology and Oncology*. 2016;6(4):235-243.
 26. Turan T, Başkale H, Öncel G. Determining the psychometric properties of the Turkish version of the nurse-parent support tool and the stress levels of parents of premature infants hospitalized in the neonatal intensive care unit. *Clinical Nurse Specialist*. 2016;30(3):1-10.
 27. Yılmaz H, Doğan AK. Pediatri ünitelerinde aile merkezli bakım ile ebeveynlere sağlanan destek düzeyi arasındaki ilişki. *The Medical Journal of Mustafa Kemal University*. 2021;12(43):119-130.
 28. Mariano K, Silang JPB, Cui-Ramos R, Galang-Gatbonton, G. R., Roxas-Ridulme, Q., Gatbonton, R. R., &Peralta, A. Maternal stress and perceived nurse support among mothers of premature infants in the neonatal intensive care unit of a Tertiary Hospital in Qatar. *Journal of Neonatal Nursing*.2022;28(2):98-102.