

COVID-19 Pandemi Sürecinde Nöroşirürji Yoğun Bakım Ünitesindeki Hasta Yakınlarının Anksiyete Düzeyi ile Sosyal Destekleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Determining The Relationship Between The Anxiety Level and Social Support of Patients' Relatives in The Neurosurgery Intensive Care Unit During The COVID-19 Pandemic Process

Başak DÜLGER¹ Mualla YILMAZ¹ Gülhan TEMEL² ¹Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Mersin, Türkiye.²Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Temel Tıp Bilimleri Bölümü, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Başak Dülger, E-mail: basakdulger@hotmail.com

Geliş Tarihi/Received: 02.03.2024 • Kabul Tarihi/Accepted: 12.04.2024 • Yayın Tarihi/Publication Date: 29.04.2024

Cite this article as: Dülger B, Yılmaz M, Temel G. Determining The Relationship Between The Anxiety Level and Social Support of Patients' Relatives in The Neurosurgery Intensive Care Unit During The COVID-19 Pandemic Process. *J Intensive Care Nurs.* 2024;28(1):8-16.

Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Öz

Amaç: Araştırma COVID-19 pandemi sürecinde nöroşirürji yoğun bakım ünitesindeki hasta yakınlarının anksiyete düzeyleri ile sosyal destekleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntemler: Araştırma bir üniversite hastanesinin nöroşirürji yoğun bakım ünitesinde yapılmıştır. Bu araştırmanın örneklemini yatarak tedavi gören 250 hastanın yakını oluşturmaktadır. Veriler, "Kişisel Bilgi Formu", "Beck Anksiyete Ölçeği" ve "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Verilerinin analizinde Shapiro Wilk testi, ortalama, standart sapma, medyan ve quartil değerleri, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Conover testi kullanılmıştır.

Bulgular: Hasta yakınlarının, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği alt boyutları ve toplam puanı ile Beck Anksiyete Ölçeği toplam puanı arasında negatif yönlü, düşük şiddette ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($P<.01$).

Sonuç: Nöroşirürji yoğun bakım ünitesindeki hasta yakınlarının algılanan sosyal destek düzeyi arttıkça anksiyete düzeyinin düştüğü belirlenmiştir. Yoğun bakım ünitesindeki hasta yakınlarına psikososyal yaklaşımda bulunan hemşirelerin müdahalelerinde daha fazla anksiyete deneyimleyen ve algıladıkları sosyal destek düzeyi düşük olan bireyleri göz önünde bulundurmaları önerilmekte olup hemşirelerin anksiyeteye baş etme yollarıyla ilgili eğitimler düzenlemeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, COVID-19, hasta yakını, sosyal destek.

Abstract

Objective: The research was conducted to determine the relationship between the anxiety levels and social support of patients' relatives in the neurosurgery intensive care unit during the COVID-19 pandemic.

Methods: The research was conducted in the neurosurgery intensive care unit of a university hospital. The sample of this research consists of relatives of 250 patients receiving inpatient treatment. Data were collected using the "Personal Information Form", "Beck Anxiety Scale" and "Multidimensional Perceived Social Support Scale". Shapiro Wilk test, mean, standard deviation, median and quartile values, Mann Whitney U test, Kruskal Wallis test and Conover test were used in the analysis of the data.

Results: It was determined that there was a negative, low-severity and significant relationship between the Multidimensional Perceived Social Support Scale sub-dimensions and total score of the patient's relatives and the Beck Anxiety Scale total score ($P<.01$).

Conclusion: It was determined that as the perceived social support level of patients' relatives in the neurosurgery intensive care unit increased, their anxiety level decreased. It is recommended that nurses who make a psychosocial approach to relatives of patients in the intensive care unit should consider individuals who experience more anxiety and have low levels of perceived social support in their interventions, and it is recommended that nurses organize training on ways to cope with anxiety.

Keywords: Anxiety, COVID-19, patients' relatives, social support.

GİRİŞ

COVID-19 pandemisi, hızlı yayılımı ile ağır olan klinik seyri sebebiyle kısa bir içinde bütün dünyayı etkileyen başlıca stres faktörüdür. Bu süreç hastaneye yatma, hasta ve/veya yakını olma gibi benzer deneyimler içermektedir. Ancak pandemi kaynaklı yakınlarının hastası ile birlikte hastanede bulunamaması, kliniklere ziyaretçi-refakatçi alınamaması ve yoğun bakım ünitelerine ise ziyaretçi kabul edilememesi bu süreci ayrı kılmıştır. Bu durum bireylerin birçok psikososyal sorunlar yaşamasına neden olmuştur.¹ Türkiye'nin de içinde bulunduğu dokuz farklı ülkede yapılan bir çalışmada bireylerin %6,33-50,9'unda anksiyete, %8,1-81,9'unda stres, %14,6-48,3'ünde depresyon ve %7-53,8'inde travma sonrası stres bozukluğu gibi psikolojik sorunlar yaşadığı belirtilmektedir.²

Hasta yakınları için hastane ile hasta olma kavramları korkutucu olmakla birlikte bir yakınının yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) tedavi olması bireylerde başlıca bir stres kaynağı olabilmektedir. Aynı zamanda, sevdikleri birinin YBÜ'de tedavi görüyor olması hasta yakınlarında anksiyete, depresyon, korku, suçluluk, hayal kırıklığı gibi duygular hissetmesine neden olabilmektedir.^{3,4} YBÜ'de hastaların gereksinimi olan tedavi ve bakımı almaları kadar, hasta ve yakınlarına bu zor süreçte destek olunması da sağlık profesyonellerinin görevleri arasında yer almaktadır. Hasta yakınlarının bu zor süreçlerinde desteklenmesi görevi büyük oranda hemşirelere düşmektedir.⁵ Fakat YBÜ'de birçok hemşire hastaların tedavi ve bakımına odaklanmaktadır ve hasta yakınlarına gerekli desteği sağlamayıp, onları ihmal edebilmektedir. Hemşirelerin bağımsız olarak uyguladığı, geleneksel ve aynı zamanda en eski rollerinden biri olan bakım verme, çağdaş mesleki rolleri içinde halen ağırlığını korumaktadır. Hemşireler bu rolünü gerçekleştirirken bireyi, aileyi ve toplumu holistik bir şekilde ele almalıdır. Bu sebeple hemşireler, hasta bireyler ile birlikte hasta yakınlarını ve bakım verenlerini de göz önünde bulundurmalıdır.⁶⁻⁸

Hemşirelerin, hasta yakınlarının psikososyal iyilik halinin sağlanmasında vicdani ve profesyonel sorumlulukları da bulunmaktadır. Hemşireler, holistik bakım sunma anlayışıyla hasta yakınlarını hem fiziksel hem de ruhsal yönden değerlendirmeli, riskli durumları tespit edip müdahale etmelidir.¹ Fiziksel ve ruhsal uyumsuzluğun yaşandığı durumlarda hemşireler hasta yakınlarının kaygılarını dinleyebilmeli, onlarla empati yapabilmeli, yaptıkları bu girişimlerin streslerini azalttığını bilmelidir. Kendini güçlü hisseden hasta yakınlarının baş etme süreçleri daha kolay olmakla birlikte, bu zor sürece adaptasyonu daha fazla olmaktadır ve memnuniyetleri artmaktadır.⁹

Literatürde COVID-19 pandemi sürecinde YBÜ'deki hasta yakınlarının yaşadığı anksiyete gibi psikolojik sorunları inceleyen çalışmalar bulunmakta olup, YBÜ'deki hasta yakınlarının anksiyete düzeyi ile sosyal destekleri arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik sınırlı sayıda araştırma olduğu belirlenmiştir.^{1,10-12} Bu nedenle COVID-19 pandemi sürecinde YBÜ'deki hasta yakınlarının anksiyete düzeyi ile sosyal destekleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

Araştırma Soruları

- COVID-19 pandemi sürecinde nöroşirürji YBÜ'de yatan hasta yakınlarının anksiyete düzeyleri ne durumdadır?
- COVID-19 pandemi sürecinde nöroşirürji YBÜ'de yatan hasta yakınlarının algıladıkları sosyal destek düzeyi ne durumdadır?
- COVID-19 pandemi sürecinde nöroşirürji YBÜ'de yatan hasta yakınlarının anksiyete düzeyleri ile algıladıkları sosyal destekleri arasında ilişki var mıdır?

YÖNTEMLER

Araştırmanın Tipi: Bu çalışma tanımlayıcı ilişki arayıcı bir araştırmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme: Bu araştırma bir üniversite hastanesinin nöroşirürji yoğun bakım ünitesinde yapılmıştır. 02 Mayıs 2022- 23 Temmuz 2023 tarihleri arasında nöroşirürji YBÜ’de yatarak tedavi gören 18 yaş ve üzeri hastaların yakınları (n= 272) araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Köseoğlu Örnek ve arkadaşlarının daha önce yaptığı çalışma temel alınarak yapılan güç analizinde, iki ölçek arasındaki beklenen -,191’lik ilişkinin anlamlı olabilmesi adına tip I hata %5, testin gücü %80 alınarak minimum 212 kişi ile çalışılması gerektiği bulunmuştur.¹³ Araştırmanın örneklemini, belirtilen tarihler arasında nöroşirürji YBÜ’de 48 saattir yatarak tedavi gören, dahil edilme kriterlerini karşılayan ve birincil düzeyde sorumluluğu üstlenen hasta yakınları oluşturmaktadır. Araştırma verileri; yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Katılımcılardan 14’ü veri toplama formlarını eksik ve/veya hatalı doldurduğu ve 8’i araştırmaya katılmaya gönüllü olmaması sebebiyle örnekleme dahil edilmemiştir. 250 hasta yakını ise bu araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Katılım oranı %91,9’dur.

Veri Toplama Araçları:

Kişisel Bilgi Formu (KBF)

KBF “Hastanın Tanımlayıcı Bilgileri” bölümü 6 sorudan, sosyo-demografik ve hasta yakının görüşlerini içeren bölüm ise 11 sorudan oluşmaktadır.

Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)

BAÖ, Beck ve arkadaşları tarafından 1988 yılında geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Ulusoy ve arkadaşları tarafından 1998 yılında yapılmıştır. 21 madde içeren, dörtlü Likert tipi skala olup, bu maddelere ‘0-3’ arasında puan verilmektedir. Maddelere verilen puanlar birbirine eklenip toplam ölçek puanı elde edilmektedir. Toplam ölçek puanı ‘0’ ile ‘63’ arasında değişmekte olup ölçekten alınan toplam puanın yüksek olması kişinin yaşadığı anksiyetenin şiddetini göstermektedir. Toplam ölçek puanından; ‘0-7’ arası minimal anksiyete, ‘8-15’ arası hafif düzey anksiyete, ‘16-25’ arası orta düzey anksiyete ve ‘26-63’ arası ise şiddetli düzey anksiyete belirtisi olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ,93 bulunmuştur.¹⁴ Çalışmamızda, iç tutarlılık katsayısı ,98 olarak bulunmuştur.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)

ÇBASDÖ, Zimet ve arkadaşları tarafından 1988 yılında geliştirilmiş olup, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları 1995 yılında Eker ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. ÇBASDÖ toplam 12 madde içermektedir. Her biri dört maddeden oluşmakta olup; Aile, arkadaş ve özel bir insan olmak üzere desteğin kaynağı ile ilişkili üç grup içermektedir. ÇBASDÖ, yedili Likert tipindedir. Her bir alt ölçekteki dört maddenin puan toplamıyla alt ölçek puanı ve tüm alt ölçek puan toplamıyla ölçeğin toplam puanına ulaşılmaktadır. Buna göre ölçeğin her bir alt boyutu ‘4-28’ arasında bir puan alır iken, toplam ölçek puanı ‘12-84’ arasında puan almaktadır. ÇBASDÖ’den elde edilmiş olan puanın yüksekliği algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ,80-95 arasında bulunmuştur.¹⁵ Çalışmamızda, ÇBASDÖ alt boyutları olan aile desteği iç tutarlılık katsayısı ,94; arkadaş desteği iç tutarlılık katsayısı ,96 ve özel insan desteği iç tutarlılık katsayısı ,95 ve toplam ölçek için Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ,98 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmaya başlamadan önce, ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirliğini yapan araştırmacılar tarafından kullanım izni, Adana Çukurova Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan etik onay (Tarih: 04/02/2022 ve Sayı No: 075), araştırmanın yapılacağı kurum olan üniversite hastanesinden kurum izni alınmıştır. Araştırmacı tarafından araştırmaya katılan hasta yakınlarına araştırmanın amacı ve yöntemi açıklanmış olup araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğuna yönelik bilgilendirme yapılarak yazılı onam alınmıştır.

Verilerin Toplanması: Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan Kişisel Bilgi Formu (KBF), Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) kullanılarak araştırmanın verileri toplanmıştır.

İstatistiksel Analiz: Çalışmadan elde edilen veriler “Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0 for Windows” istatistik programı kullanılarak analiz yapılmıştır. Yoğun bakım ünitesindeki hasta yakınlarının verilerinin normal dağılıma uygunluğunu saptamak amacıyla yapılan kontrolde Shapiro Wilk testi kullanılmıştır. Normal dağılıma uygun olan verilerde tanımlayıcı istatistik için ortalama standart sapma uymayan veriler için ise medyan ve quartil değerleri hesaplanmıştır. İki grup karşılaştırması için Mann Whitney U testi, ikiden fazla olan grupların karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Posthoc test olarak Conover testi kullanılmıştır. Ölçeklerin toplam ve alt boyutlarında iç tutarlılık katsayısı olarak Cronbach Alpha değeri hesaplanmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin %58,4’ünün kadın olduğu ve yaş aralığının 18-81 arasında olduğu belirlenmiştir. %30,4’ü 40-49 yaş arasında olup, yaş ortalamaları $42,64 \pm 13,16$ ’dir. Hasta yakınlarının, %36,4’ü lise mezunu ve %35,2’sinin hasta ile yakınlık derecesine göre çocuğu olduğu belirlenmiştir. Çalışmaya katılan bireylerin %52,4’nün daha önce bir yakınının YBÜ’de yatmadığı belirlenirken, %89,2’sinin ise daha önce kendisinin de bir YBÜ’de yatmadığı belirlenmiştir. Yine çalışmaya katılan bireylerin, %96’sının YBÜ’de hastalarını ziyaret ettikleri fakat sadece %51,6’sının ziyaret saatlerini yeterli bulduğu saptanmıştır. Bireylerin %84,8’nin hastası hakkında bilgi aldığı, %82,4’nün yeterli bilgi aldığını düşündüğü ve %52,4’nün doktordan bilgi alırken %47,6’sının hem doktor hem de hemşireden bilgi aldığı saptanmıştır.

Tablo 1. COVID-19 Pandemi Sürecinde Nöroşirürji Yoğun Bakım Ünitesindeki Hasta Yakınlarının Anksiyete Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=250)

BAÖ	Alınabilecek Alt ve Üst Değerler	$\bar{X} \pm SS$	Alman Alt ve Üst Değerler
BAÖ Toplam Puan	0-63	24,12 \pm 18,12	0-63
ÇBASDÖ	Alınabilecek Alt ve Üst Değerler	$\bar{X} \pm SS$	Alman Alt ve Üst Değerler
Aile Desteği	4-28	22,11 \pm 6,79	4-28
Arkadaş Desteği	4-28	21,77 \pm 7,04	4-28
Özel İnsan Desteği	4-28	21,3 \pm 7,14	4-28
ÇBASD Toplam Puan	12-84	65,19 \pm 20,07	12-84

Örneklem büyüklüğü, \bar{X} : ortalama, SS: standart sapma

Çalışmaya katılan hasta yakınlarının BAÖ toplam puan ortalaması $24,12 \pm 18,12$ olarak bulunmuştur. ÇBASDÖ alt boyutları olan aile desteği puan ortalaması $22,11 \pm 6,79$; arkadaş desteği $21,77 \pm 7,04$ ve özel insan desteği $21,3 \pm 7,14$ olarak belirlenmiş olup, ÇBASDÖ toplam puan ortalaması $65,19 \pm 20,07$ olarak bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 2. COVID-19 Pandemi Sürecinde Nöroşirürji Yoğun Bakım Ünitesindeki Hasta Yakınlarının Beck Anksiyete Skorlamasına Göre Anksiyete Düzeylerinin Dağılımı

Anksiyete Düzeyleri	n	%
Minimal	57	22,8
Hafif	39	15,6
Orta	43	17,2
Ciddi	111	44,4
Toplam	250	100

n: örneklem büyüklüğü, %: yüzde

Araştırmaya katılan hasta yakınlarının %22,8’nin minimal düzeyde, %15,6’sının hafif düzeyde, %17,2’sinin orta düzeyde ve %44,4’nün ciddi düzeyde anksiyete yaşadıkları belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. COVID-19 Pandemi Sürecinde Nöroşirürji Yoğun Bakım Ünitesindeki Hasta Yakınlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	n	Beck Anksiyete Ölçeği Median [Q₃-Q₁]
Cinsiyet		
Kadın	146	26 [42-11]
Erkek	104	18,5 [33,5-6]
<i>P</i>		,010*
Yaş		
18-29	45	28 [42,5-12]
30-39	50	20,5 [34-8]
40-49	76	22,5 [39,5-7,25]
50-59	51	21 [37-9]
60 ve Üstü	28	19,5 [37-7,75]
<i>P</i>		,632
Eğitim Durumu		
İlköğretim	41	16 [37-5,5]
Ortaöğretim	38	18,5 [34-2,25]
Lise	91	24 [42-10]
Üniversite ve Üstü	80	25 [38-12]
<i>P</i>		,143
Hasta ile Yakınlık Derecesi		
Ebeveyn	66	29 [42,75-11,75]
Kardeş	31	21 [32-4] ^a
Çocuk	88	14 [28-5,25] ^a
Eş	65	27 [43,5-15]
<i>P</i>		<,001**
Daha Önce bir Yakınının YBÜ'de Yatma Durumu		
Yattı	119	19 [37-5]
Yatmadı	131	26 [40-12]
<i>P</i>		,033*
Ziyaret Saatlerini Yeterli Bulma Durumu		
Yeterli buluyor	129	12 [25,5-4]
Yeterli bulmuyor	121	34 [44,5-20]
<i>P</i>		<,001**
Yeterli Bilgi Aldığını Düşünme Durumu		
Düşünüyor	206	20 [33,25-7]
Düşünmüyor	44	40,5 [58,75-21,75]
<i>P</i>		<,001**
Hasta Yakınlarının Bilgi Aldığı Kişi		
Doktor	131	21 [41-9]
Doktor ve Hemşire	119	21 [34-9]
<i>P</i>		,411

* $P < ,05$, ** $P < ,001$, ^a“ebeveyn ve eş” gruplarından farkı istatistiksel olarak anlamlı, *P*: anlamlılık değeri, *n*: örneklem büyüklüğü, Q₃: üçüncü çeyrek, Q₁: birinci çeyrek, Q₃-Q₁: çeyrekler açıklığı

Çalışmaya katılan kadın hasta yakınlarının erkeklere göre BAÖ median değerleri istatistiksel yönden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($P < ,05$). Hasta ile yakınlık derecesi ebeveyn ve eş olan hasta yakınlarının BAÖ median değerleri istatistiksel yönden en yüksek bulunmuştur ($P < ,001$). Uygulanan Conover testine göre farkın kardeş ve çocuk ile ebeveyn ve eş grupları arasından kaynaklandığı saptanmıştır (Tablo 3).

Daha önce bir yakını YBÜ'de yatmayan hasta yakınlarının BAÖ median değerleri daha önce bir yakını YBÜ'de yatan hasta yakınlarına göre istatistiksel yönden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($P < ,05$). Ziyaret saatlerini yeterli bulmayan hasta yakınlarının BAÖ median değerleri ziyaret saatlerini yeterli bulan hasta yakınlarına göre istatistiksel yönden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($P < ,001$).

Yeterli bilgi aldığını düşünmeyen hasta yakınlarının BAÖ median değerleri, yeterli bilgi aldığını düşünen hasta yakınlarına göre istatistiksel yönden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($P<,001$) (Tablo 3).

Hasta yakınının yaşı, eğitim durumu ve hastası hakkında bilgi aldığı kişi ile BAÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($P>,05$) (Tablo 3).

Tablo 4. COVID-19 Pandemi Sürecinde Nöroşirürji Yoğun Bakım Ünitesindeki Hasta Yakınlarının Anksiyete Puanları ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Puanları Arasındaki İlişki

	Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği				
	Pearson Correlation	Aile Desteği Alt Boyutu	Arkadaş Desteği Alt Boyutu	Özel İnsan Desteği Alt Boyutu	Ölçek Toplam Puanı
Beck Anksiyete Ölçeği	r	-0,364	-0,345	-0,352	-0,363
	P	<,001*	<,001*	<,001*	<,001*
Toplam Ölçek Puanı	n	250	250	250	250

* $P<,001$, r: korelasyon katsayısı, P: anlamlılık değeri, n: örneklem büyüklüğü

Nöroşirürji YBÜ'deki hasta yakınlarının BAÖ ile ÇBASDÖ toplam ve alt ölçek puanlarının birbirleri ile olan korelasyonu incelendiğinde; ÇBASDÖ alt boyutları olan aile desteği ($r=-0,364$), arkadaş desteği ($r=-0,345$) ve özel insan desteği ($r=-0,352$) ile BAÖ toplam puanı arasında negatif yönlü, düşük şiddette ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($P<,01$) (Tablo 4).

ÇBASDÖ toplam puanı ile BAÖ toplam puanı arasında negatif yönlü, düşük şiddette ($r=-0,363$) ve anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($P<,01$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Çalışmamızda, hasta yakınlarının %22,8'nin minimal düzeyde, %15,6'sının hafif düzeyde, %17,2'sinin orta düzeyde ve %44,4'nün ciddi düzeyde anksiyete yaşadıkları belirlenmiştir. Bolosi ve arkadaşlarının COVID-19 pandemisi öncesinde yaptığı çalışmada YBÜ'ye yatışının 7. gününde hasta yakınlarının %64,8'nin hafif düzeyde, %23,1'inin hafif/orta düzeyde, %12'sinin orta/şiddetli düzeyde anksiyete yaşadığı belirtilmiştir.¹⁶ COVID-19 pandemisi süreci ve öncesinde bildirildiğine göre, hayatı tehdit eden bir hastalık sebebiyle YBÜ'de bir yakınının tedavi görmesi bireylerde önemli bir stres faktörüdür ve anksiyeteye neden olabilmektedir. Köse ve arkadaşlarının Türkiye'de COVID-19 pandemisi öncesi YBÜ'deki hasta yakınlarıyla yaptığı çalışmada hasta yakınlarının anksiyete oranları %35,9 olarak bildirilmiştir.¹⁷ Brezilya'da 471 katılımcıyla yapılan bir çalışmada ise hasta yakınlarının anksiyete oranı %34 olarak bulunmuştur.¹² Başka bir çalışmada, COVID-19 pandemi sürecinde Türkiye genel popülasyonunun anksiyete ve depresyon oranları sırasıyla %45,1 ve %23,6 olarak bildirilmiştir.¹⁸ Kosovalı ve arkadaşlarının pandemi sırasında COVID-19 ve COVID-19 olmayan yoğun bakım hastalarının yakınlarında anksiyete ve depresyonu belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada orta ve yüksek riskli anksiyete ve depresyon, COVID-19 hastalarının yakınlarında anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır.¹⁹ Literatürdeki çalışma sonuçlarına göre COVID-19 pandemi sürecinde hasta yakınlarının pandemiye bağlı olarak anksiyete düzeylerinin yükseldiğini söyleyebiliriz.

Çalışmamızda, kadın hasta yakınlarının erkeklere göre anksiyete düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. COVID-19 pandemi sürecinden önce ve sonra yapılan çalışmalar kadın hasta yakınlarının anksiyeteye erkek hasta yakınlarına göre yatkın olduğunu göstermektedir.^{16,19-23} Çalışma sonuçlarımız literatüre paralellik göstermekle

birlikte, kadın hasta yakınlarının erkeklere göre anksiyete düzeylerinin daha yüksek olmasının kültürel farklılıklara bağlı olduğu düşünülmektedir. Bunlar; erkeklerin toplumdaki yeri ve kendilerine yüklenen roller nedeniyle duygularını kadınlara göre daha az gösterebilmesi, bireylerin geldikleri bölgelerin özellikleri, büyüdükleri aile ve ekonomik yapının kadın ve erkeklerin tepkilerini birbirinden farklı kılan faktörler olması olarak sıralanabilir.

Çalışmamızda, hasta ile yakınlık derecesi ebeveyn ve eş olan hasta yakınlarının anksiyete düzeyleri en yüksek bulunmuştur. Literatürde hasta yakınlarının, hasta ile yakınlık derecesine göre anksiyete düzeyleri farklılık göstermektedir. Yapılan bazı çalışmalarda hasta ile yakınlık derecesi ebeveyn olan hasta yakınlarının anksiyete düzeyleri daha yüksek bulunurken yapılan diğer çalışmalarda hasta ile yakınlık derecesi eş olanların anksiyete ve depresyon düzeyleri en yüksek bulunmuştur.^{17,19,21,24} Bu bağlamda yaptığımız çalışma sonucu literatür sonuçları ile uyumludur.

Çalışmamızda yeterli bilgi aldığını düşünmeyen hasta yakınlarının anksiyete düzeyleri, yeterli bilgi aldığını düşünen hasta yakınlarına göre daha yüksek bulunmuştur. Friligou ve arkadaşlarının 222 hasta yakını ile yaptığı çalışmada yeterli bilgilendirilmeyen hasta yakınlarının anksiyete düzeyleri daha yüksek olduğu²⁵, Kantekin ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada günde bir defa bilgilendirilen hasta yakınlarının anksiyete ve depresyon puanları günde 3 defa bilgilendirilen hasta yakınlarına göre anlamlı derecede yüksek çıktığı²⁶, Digby ve arkadaşlarının COVID-19 pandemisi sürecinde yaptıkları çalışmada ise hastasının yanında bulunamaması sebebiyle hasta yakınlarının, hastasıyla ilgili hayati bilgileri öğrenemediğini düşündükleri ve sağlık profesyonelleriyle iletişimi kaçırdığını hissettikleri belirtilmektedir. Aynı zamanda sağlık profesyonelleri ile iletişimin hasta yakınları için çok önemli olduğu yapılan bu çalışmada vurgulanmaktadır.²⁷ Çalışmamız ve literatür göz önüne alındığında, sürekli olarak hastasının yanında bulunamaması sebebiyle hasta yakınlarının yeterli bilgi aldığını düşünmediği ve bu sebeple anksiyete düzeylerinin yükseldiği düşünülmektedir.

Çalışmamızda, aileden algılanan sosyal destek düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. En fazla desteğin aileden alınması geleneksel Türk aile yapısına uygun olup, hastalık durumunda ise aileyi oluşturan eş, çocuk vb. aile üyelerinin bu süreçte daha fazla destek olması literatürdeki çalışma sonuçları ile uyumludur.^{20,28-30}

Çalışmamızda, ÇBASDÖ toplam puanı ve ÇBASDÖ alt boyutları olan aile, arkadaş ve özel insan desteği ile BAÖ toplam puanı arasında negatif yönlü, düşük şiddette ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Kosavalı ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, PCR testi pozitif olan hastaların yakınlarında anksiyete ve depresyon, PCR testi negatif olan hastalara göre daha yüksek olduğu pandemi sırasında hastaların yoğun bakımda yatmış olması anksiyete için bağımsız bir risk faktörü iken, yoğun bakım ünitesine kısıtlı ziyaretin ise depresyon için bağımsız bir risk faktörü olduğu bulunmuştur.²¹ Literatürde COVID-19 pandemi süreci ve öncesinde yapılan çalışmalar incelendiğinde; araştırma sonucuna paralel olarak algılanan sosyal destek düzeyi arttıkça yaşanan anksiyete düzeyinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır.^{10,30-33}

SONUÇ

COVID-19 pandemi sürecinde nöroşirürji yoğun bakım ünitesindeki hasta yakınlarının anksiyete düzeyleri ile sosyal destekleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışma sonucunda; nöroşirürji yoğun bakım ünitesindeki hasta yakınlarının algılanan sosyal destek düzeyleri arttıkça anksiyete düzeylerinde azalma olduğu saptanmıştır.

Kadın olan, hastanın ebeveyni veya eşi olan, daha önce bir yakını YBÜ'de yatmayan, ziyaret saatlerini yeterli bulmayan ve yeterli bilgi aldığını düşünmeyen hasta yakınlarının anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda hastanın kardeşi ve eşi olan, ziyaret saatlerini yeterli bulmayan, yeterli bilgi aldığını düşünmeyen ve sadece doktordan bilgi alan hasta yakınlarının algılanan sosyal destek düzeyleri daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda; yoğun bakım ünitesindeki hasta yakınlarına psikososyal yaklaşımda bulunan hemşirelerin müdahalelerinde daha fazla anksiyete deneyimleyen ve algıladıkları sosyal destek düzeyi düşük olan bireyleri göz önünde bulundurmaları önerilmekte olup hemşirelerin hastası YBÜ'de yatan yakınlarına yönelik anksiyete ile baş etme yollarıyla ilgili eğitimler düzenlemeleri ve bu konu hakkında nitel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Adana Çukurova Üniversitesi'nden (Tarih: 04.02.2024, Sayı: 075) alınmıştır.

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastaların ailesinden alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir– BD, MY, GT; Tasarım – BD, MY, GT; Denetleme – BD, MY, GT; Kaynaklar – BD, MY, GT; Malzemeler – BD, MY, GT; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – BD, MY, GT; Analiz ve/veya Yorum – BD, MY, GT; Literatür Taraması – BD, MY, GT; Yazıyı Yazan – BD, MY, GT; Eleştirel İnceleme – BD, MY, GT

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışmanın herhangi bir finansal destek almadığını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Adana Çukurova University (Date: 04.02.2024, Number: 075).

Informed Consent: Written informed consent was obtained from the parents of the patients who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - BD, MY, GT; Design - BD, MY, GT; Supervision - BD, MY, GT; Resources - BD, MY, GT; Materials - BD, MY, GT; Data Collection and/or Processing - BD, MY, GT; Analysis and/or Interpretation - BD, MY, GT; Literature Search - BD, MY, GT; Writing Manuscript - BD, MY, GT; Critical Review - BD, MY, GT; Other - BD, MY, GT

Declaration of Interests: The authors have no conflicts of interest to declare.

Funding: The authors declare that they received no financial support for this study.

KAYNAKLAR

1. Dağlı DA, Büyükbayram A, Arabacı LB. Covid-19 tanısı alan hasta ve ailesine psikososyal yaklaşım. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2020;5(2):191-195
2. Xiong J, Lipsitz O, Nasri F, et al. Impact Of COVID-19 Pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *J. Affect. Disord*. 2020;277:55-64.
3. Carlson EB, Spain DA, Muhtadie L, Mcdade-Montez L, Macia, KS. Care and caring in the intensive care unit: family members' distress and perceptions about staff skills, communication, and emotional support. *J. Crit. Care*. 2015;30(3):557-561.
4. Frivold G, Dale B, Slettebø Å. Family members' experiences of being cared for by nurses and physicians in norwegian intensive care units: A phenomenological hermeneutical study. *Intensive Crit Care Nurs*. 2015;31(4):232-240.
5. Koyuncu A, Aslan FE, Yava A, Çınar D, Olgun N. Kalp damar cerrahisi yoğun bakım ünitesinde tedavi gören terminal dönemdeki hastaların yakınlarının hasta ziyaretinden beklentileri. *Türk Gogus Kalp Dama*. 2016;24(1):68-75.
6. Torun, N. Uzun süreli yoğun bakım ünitesinde hastası olan ailelerin deneyimleri: Nitel bir çalışma. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2019;9(3):127-133.
7. Aktaş Y, Arabacı LB. Yoğun bakımda hasta ve ailesiyle iletişim. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2016;1(3):39-43.
8. Gedük EA. Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 2018;5(2):253-258.
9. İmre A, Özer Z. Yoğun bakım ünitelerinde hasta yakınlarının memnuniyet düzeyleri ve stresle baş etme tarzlarının değerlendirilmesi. *Kocaeli Med J*. 2021;10(3):242-251.
10. Çelik Ş, Avşar G. How much does social support perceived by individuals affect the anxiety level during the COVID-19 Pandemic. *MAS Journal of Applied Sciences*. 2022;7(3):617-629.

11. Beesley SJ, Hopkins RO, Holt-Lunstad J, et al. Acute physiologic stress and subsequent anxiety among family members of ICU patients. *Crit. Care Med.* 2018;46(2):229-235.
12. Fumis RRL, Ranzani OT, Faria PP, Schettino G. Anxiety, depression, and satisfaction in close relatives of patients in an open visiting policy intensive care unit in Brazil. *J. Crit. Care.* 2015;30(2):440.e1-440.e6.
13. Örnek ÖK, Günaydın HN, Kolaç N, Açıkgöz B, Kavala AA, Türkyılmaz S. Kalp-damar cerrahi hastalarının anksiyete düzeyleri: baş etme yöntemleri, öz-etkililik düzeyi ve sosyal destek mekanizmalarının incelenmesi: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırma. *Türkiye Klinikleri J Cardiovasc Sci.* 2020;34(2):35-45
14. Ulusoy M, Sahin NH, Erkmen H. Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric properties. *J. Cogn. Psychother.* 1998;12(2):163.
15. Eker D, Arkar H, Yaldız H. Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi.* 2001;12(1):17-25.
16. Bolosi M, Peritogiannis V, Tzimas P, Margaritis A, Milios K, Rizos DV. Depressive and anxiety symptoms in relatives of intensive care unit patients and the perceived need for support. *JNRP.* 2018;9(04):522-528.
17. Köse I, Zincircioğlu Ç, Öztürk YK, et al. Factors affecting anxiety and depression symptoms in relatives of intensive care unit patients. *J. Intensive Care Med.* 2016;31(9):611-617.
18. Özdin S, Bayrak Özdin Ş. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish Society: The importance of gender. *Int. J. Soc. Psychiatry.* 2020;66(5):504-511.
19. Kosovali BD, Tezcan B, Aytaç I, Peker TT, Soyal OB, Mutlu NM. Anxiety and depression in the relatives of COVID-19 and non-COVID-19 intensive care patients during the pandemic. *Cureus.* 2021;13(12):e20559.
20. Çelik İ, Karakebelioğlu S, Güloğlu B. The relationship between anxiety and perceived social support during the initial stage of the COVID-19 outbreak. *Psychiatr. Nurs.* 2022;13(2):115-124.
21. Kosovali BD, Mutlu NM, Gonen CC, et al. Does hospitalisation of a patient in the intensive care unit cause anxiety and does restriction of visiting cause depression for the relatives of these patients during COVID-19 pandemic?. *Int. J. Clin. Pract.* 2021;75(10):e14328.
22. Kao YY, Chen CI, Chen FJ, Lin YH, Perng SJ, Lin HY, Huang CY. Effects of resourcefulness on sleep disturbances, anxiety, and depressive symptoms in family members of intensive care unit patients. *Arch. Psychiatr. Nurs.* 2016;30(5):607-613.
23. Türkleş S, Bilgin F. Yoğun bakım ünitesinde hastası olan bireylerin anksiyete düzeyleri. *EJONS.* 2020;4(14):240-253.
24. Çelik S, Genç G, Kinetli Y, Aşlıoğlu M, Sarı M, Madenoğlu Kıvanç M. Sleep problems, anxiety, depression and fatigue on family members of adult intensive care unit patients. *Int. J. Nurs. Pract.* 2016;22(5):512-522.
25. Friligou A, Sidiropoulou M, Kavga A, Gerogianni G, Kourakos M, Vasilopoulos G, Polikandrioti M. Factors affecting state and trait anxiety of relatives of hospitalized patients. *J. Caring Sci.* 2021;10(1):9-14.
26. Kantekin ÇÜ, Tekeli AE, Kaaraaslan Ö, Talih G, Hacimusalar Y. An evaluation of the effect on depression and anxiety levels of the frequency of providing informing to the relatives of patients treated in intensive care unit. *J. Surg. Med.* 2019;3(1):36-38.
27. Digby R, Manias E, Haines KJ, Orosz J, Ihle J, Bucknall TK. Family experiences and perceptions of intensive care unit care and communication during the COVID-19 pandemic. *Aust Crit Care.* 2023;36(3):350-360.
28. Bilgin N, Yıldırım E. Kanser hastası yakınlarının algıladığı sosyal destek ile umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Aydın Sağlık Dergisi.* 2017;3(2):33-49.
29. Kars Fertelli T, Özkan Tuncay F. İnmeli bireye bakım verenlerde bakım yükü, sosyal destek ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *JAREN.* 2019;5(2):107-115.
30. Avcı M, Ayaz-Alkaya S. Anxiety, social support and satisfaction of patients' families in intensive care units: A descriptive-correlational study. *J. Clin. Nurs.* 2022;31(19-20):2765-2773.
31. Özmete E, Pak M. The relationship between anxiety levels and perceived social support during the pandemic of COVID-19 in Turkey. *Soc Work Public Hlth.* 2020;35(7):603-616.
32. Xu J, Ou J, Luo S, et al. Perceived social support protects lonely people against COVID-19 anxiety: A three-wave longitudinal study in China. *Front. Psychol.* 2020;11:566965.
33. Kandeğer A, Aydın M, Altınbaş K, et al. Evaluation of the relationship between perceived social support, coping strategies, anxiety, and depression symptoms among hospitalized COVID-19 patients. *IJPM.* 2021;56(4):240-254.