



Cerrahi Kliniklerde Yatan Hastaların Psikolojik Yardım Arama Tutumu

Sevdağül KARAGÖZ¹, Melike ERTEM²

¹ İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi
² İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Melike ERTEM

e-mail: melike_yonder@hotmail.com İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye

Geliş Tarihi / Received: 02.06.2020, **Kabul Tarihi / Accepted:** 20.06.2020

Copyright holder Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi

ÖZ

Amaç: Bu araştırmanın amacı cerrahi kliniklerde yatarak tedavi gören hastaların profesyonel psikolojik yardım arama tutumunu belirlemektir.

Gereç Yöntem: Araştırma bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniklerinde yatan ve dahil olma kriterlerine uyan 80 hastayla yapılmıştır. Veri toplama araçları olarak Kişisel bilgi formu ve Psikolojik Yardım Alma Niyeti Envanteri kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada yer alan hastaların cinsiyetlere göre ölçek toplam puan ortalamaları, Travmatik alt boyutundan aldıkları toplam puan sıra ortalamaları, Duyuşsal ve Davranışsal alt boyutundan aldıkları toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Araştırmada kadınların erkeklerden daha fazla psikolojik yardım alma tutumu içinde oldukları saptanmıştır. Analiz sonucuna göre araştırmaya katılan kişilerin gelir durumuna göre Duyuşsal ve Davranışsal alt boyutundan aldıkları toplam puan sıra ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Geliri giderinden az olan hastaların daha fazla yardım almayı düşündükleri saptanmıştır. Analiz sonucuna göre araştırmaya katılan kişilerin yaşama ortamına göre Duyuşsal ve Davranışsal alt boyutundan aldıkları toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre, ailesiyle yaşayan katılımcıların yalnız yaşayanlara göre toplam puan sıra ortalamaları daha yüksektir.

Sonuç: Hastaların başetme gücünü artırabilmek ve destekleyebilmek için hastalarla daha çok temas halinde olan hemşirelerin psikolojik gereksinimleri belirleme ve uygun müdahaleleri uygulayabilme konusunda bilinçli olması aynı zamanda multidisipliner ekip çalışması ile gerektiğinde hastaları profesyonel psikolojik destek kaynaklarına yönlendirebilmek önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, Hasta, Psikoloji, Yardım Arama Tutumu.

Psychological Help Seeking Attitudes of Patients Hospitalized in Surgical Clinics

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to determine the attitude of patients who are inpatient in surgical clinics to seek professional psychological help.

Materials and Methods: The study was conducted with 80 patients who were in surgery clinics of a university hospital and who met the inclusion criteria. Personal Data Form and intention to receive psychological help inventory were used as data collection tools.

Results: According to the results of the analysis, there was a statistically significant difference between the overall score rank averages of the participants in the study from their affective and behavioral sub dimension according to income status ($p<0.05$). It was found that patients with less income than expenses thought to receive more help. According to the results of the analysis, there was a statistically significant difference between the overall score rank averages of the participants in the study from their affective and behavioral sub dimension according to their living environment ($p<0.05$).

Conclusion: In order to increase awareness and disseminate resources for seeking professional psychological help to alleviate pain and solve problems in patients, an assessment should be made by mental health professionals to accurately perceive the concept and process of psychological help. It should be explained how important it is to overcome problems to seek help from the right source.

Keywords: Surgical, Patient, Psychology, Tendency to seek help.

GİRİŞ

Fiziksel hastalık tanısı olan hastalarda sıklıkla stres, anksiyete, depresyon, uyum bozukluğu gibi bazı sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Hastalar özellikle; bedenin zarar görmesi ve acı çekme, anestezi sırasında kimliği ve denetimi yitirme, ameliyat sonrasında yeti yitimi ve

bağımlılık yaşama, yaşamın sona ermesi gibi bazı durumlara ilişkin endişe yaşayabilmektedir (Karayağız ve ark., 2011). Postoperatif dönemdeki hastaların; anksiyete, ağrı ve uyku problemleri gibi yaşadıkları sorunlar daha fazla komplikasyon yaşamasına neden olmaktadır (Karayağız ve ark., 2011).

Ülkemizde fiziksel hastalık nedeniyle hastanede yatan hastalarda yapılan çalışmalarda en sık görülen psikiyatrik tanılar arasında depresyon, anksiyete, alkol-madde kullanımı, psikoz, somatizasyon ve organik mental bozukluklar yer almaktadır (Ertek ve Öztürk, 2019; Yazıcı ve ark., 2003). Bireylerin yaşantısı çok farklı ve değişken dinamiklere sahip olup, bu dinamiklerin dengesi sadece hastaneye yatışla da bozulabilirken, cerrahi girişimlerle daha yüksek oranda etkilenebilmektedir. Bu noktada bireyler, yardım ve desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Profesyonel yardım arama, öneri, destek veya tedavi sağlamaya yönelik psikiyatristler, psikologlar, aile hekimleri, hemşireler, rehber öğretmenler gibi mesleki rolü olan profesyonellerden aranan yardımı ifade etmekte olup, profesyonel olmayan psikolojik yardım arama ise yardım arayanla profesyonel bir ilişkisi olmayan arkadaşlar ve aile gibi sosyal ağlardan gelen yardımdır. Ancak yardımın önleyici ve iyileştirici olabilmesi için eğitim almış olan profesyonel meslek elemanlarından alınması önerilmektedir (Arslantaş ve ark. 2011; Carkhuff, 2011; Rickwood ve Thomas, 2012; Özbay ve Aydoğan 2013; Teke, 2017; Vergili, 2017; Tarsuslu, 2018). Bireyin yardım arama niyetini etkileyip, yön veren en önemli faktör yardım almaya yönelik tutumu ve inancıdır (Özbay ve ark., 2011; Vergili, 2017; Kaniasty ve Norris 2000; Çolak, 2018). Literatürde psikolojik yardım aramaya dönük davranışları etkileyen birçok faktör olduğu vurgulanmaktadır. Bu değişkenler; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, ekonomik durum, kültürel özellikler, psikolojik yardım deneyimi, maneviyat, sosyal destektir (Altıntaşer, 2014; Yelpeze, 2016; Crosby ve Bossley 2011; Nahidi, 2014).

Sağlık elemanlarının sayısındaki yetersizlikler, eğitimindeki farklılık ve eksikler, sağlık sisteminin işleyişi gibi birçok noktada yaşanan eksiklikler ve sorunlar bakımın psikososyal boyutunun ve hastaların psikososyal gereksinimlerinin fark edilmemesine ve ihmal edilmesine neden olabilmektedir. Tıbbi hastalığa sahip olan bireylere sağlanan psikolojik destek; hasta bakım ve kalitesini arttırmakta, mortalite- morbiditeyi azaltmakta, hastanede yatış süresini ve genel masrafları azaltmakta ayrıca iyilik haline katkıda bulunmaktadır (Ramirez, 1997).

Psikolojik yardım aramaya erken başlanması ruhsal hastalıkların önlenmesi, aza indirilmesi ve başka rahatsızlıklara sebebiyet vermemesi açısından önemlidir (Teke, 2017). Bireylerin yaşadığı psikolojik sorunların belirlenmesi ve uygun müdahalelerin planlanabilmesi bakımından yardım alma süreci büyük önem taşımaktadır (Yelpeze, 2016; Teke, 2017; Çolak, 2018; Tarsuslu, 2018). Bir ülkede ruh sağlığı hizmetlerinden verim alabilmek için, bu ülkede yaşayan kişilerin ruh sağlığının korunması ve ruhsal bozuklukların önlenmesi, risk gruplarının tanınması, erken tanı-tedavi-bakımının sağlanması, yaşam kalitesinin sağlıklı bir şekilde yükseltilebilmesi için eğitim ve danışmanlık odaklı toplum ruh sağlığı ve rehabilitasyon hizmetlerini sunmak gerekmektedir (İçel ve ark., 2016). Bu nedenle, bireylerin ruh sağlığı adına bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi, ruh sağlığını geliştirme, uygun yerlerden yardım alarak erken tanı-tedavi, ruh sağlığı okur-yazarlığı gibi hizmetlerin

bireye ve topluma entegrasyon yapılarak geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır (Özel ve Duzcu, 2018).

Ruh sağlığının korunmasında, geliştirilmesinde ve güçlendirilmesinde rolleri olan psikiyatri hemşirelerinin, psikolojik yardım aramaya yönelik tutumları ve bu tutumları etkileyen faktörleri bilmesi önemlidir. Ayrıca bu bilgileri birinci, ikinci ve üçüncü basamak hizmetlerinde tanılama, önleme ve eğitim rollerinde kullanması gerekmektedir.

Ülkemizde yardım arama tutumu ile ilgili olarak cerrahi kliniklerde yatarak tedavi alan hastaların psikolojik yardım arama tutumlarını belirlemeye yönelik olarak herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Psikolojik yardım arama ile ilgili yapılan çalışmalar çoğunlukla yardım arama yolları ve yardım arama nedenlerine yöneliktir. Bedensel, psikolojik-sosyal işlevselliği, hastalığa uyum ve iyileşme sürecini etkilemesi nedeniyle, cerrahi kliniklerde yatarak tedavi alan bireylerin yaşadıkları psikolojik sorunların belirlenmesi, gerekli kaynaklara yönlendirilmesi ve psikolojik yardım arama tutumlarının saptanabilmesi biyo-psiko-sosyal model yaklaşımıyla bakım verebilmek için önemlidir. Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda cerrahi servislerde yatarak tedavi alan hastaların psikolojik yardım arama tutumlarının belirlenmesiyle bu hastalara yönelik planlanacak hemşirelik girişimlerine ışık tutması planlanmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın türü

Araştırma, cerrahi kliniklerde yatarak tedavi gören hastalarda profesyonel psikolojik yardım arama tutumları ve bunu etkileyen faktörlerin saptanması amacıyla kesitsel tanımlayıcı türde planlanmıştır.

Araştırmanın evren ve örnekleme

Çalışmanın evrenini; Temmuz- Kasım 2019 tarihleri arasında Ortopedi ve Travmatoloji, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi, Kulak Burun Boğaz, Genel Cerrahi ve Kalp Damar Cerrahi kliniklerinde yatarak tedavi alan 200 (n=200) hasta oluşturmaktadır. Araştırmada, örnekleme alınan hastaların belirlenmesinde, tedavi almakta oldukları cerrahi birimlere göre uygun olasılıklı örnekleme yöntemlerinden tabakalı örnekleme yöntemi kullanılarak tabaka ağırlığı hesaplanmıştır. Buna göre; her bir cerrahi birimden %6'lık seçilmiştir. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve dahil edilme kriterlerini taşıyan 80 hasta bu çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır.

Dahil edilme kriterleri

Okur yazar olma,
Türkçe bilme,
Çalışmaya katılma konusunda gönüllü olma

Dışlama kriterleri

Araştırmaya katılmayı kabul etmeme,
DSM-5 tanı kriterlerine göre herhangi bir mental bozukluğunun olması.

Araştırmanın yeri ve zamanı

Bir üniversite hastanesinin cerrahi servislerinde (Ortopedi ve Travmatoloji, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi, Kulak Burun Boğaz, Genel Cerrahi ve Kalp Damar Cerrahi

kloniklerinde) Temmuz-Kasım 2019 tarihlerinde yatarak tedavi alan hastalarda bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

Veri toplama araçları

Veri toplama araçları olarak; kişisel bilgi formu ve ülkemizde geçerlilik güvenirliği Topkaya (2011) tarafından yapılan 12 soruluk “Psikolojik Yardım Alma Niyeti Envanteri” kullanılmıştır.

Kişisel bilgi formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan Kişisel bilgi formu; sosyo-demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, meslek,) gibi soruları içeren ve 16 sorudan oluşan bir formdur.

Psikolojik yardım alma niyeti envanteri

İnsanların bir uzmandan psikolojik yardım aldığı başlıca sorunların listelenip bu sorunlardan hangileriyle karşılaştıklarında yardım isteme olasılıklarının olabileceğinin sorulduğu 12 soruluk bir ölçektir. Psikolojik Yardım Alma Niyeti Envanteri (PYANE), bireyin, psikolojik yardım alma niyetini belirlemek amacıyla geliştirilen üç alt boyutlu (ilişkisel sorunlar, travmatik sorunlar, duyuşsal ve davranışsal sorunlar) ve toplam on iki maddelik bir veri toplama aracıdır (Topkaya, 2011). PYANE'nin maddeleri, (1) kesinlikle psikolojik yardım almam ile (4) kesinlikle psikolojik yardım alırım arasında değişen Likert tipi 4'lü dereceleme üzerinde yanıtlanmaktadır. Envanterin bütünü için alınabilecek toplam puan 12 ile 48 arasında; ilişkisel sorunlar alt boyutu için 4 ile 16 arasında; travmatik sorunlar alt boyutu için 3 ile 12 arasında ve duyuşsal ve davranışsal sorunlar alt boyutu için 5 ile 20 arasında değişmektedir. Envanterden elde edilebilecek en düşük puan 12, en yüksek puan ise 48'tir. Bireyin envanterden aldığı yüksek puan, psikolojik yardım alma niyetinin yüksek olduğunu göstermektedir. PYANE'nin, Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 84 bulunmuştur. Bu çalışmada ise Cronbach's Alpha güvenirlik katsayısı 0,80 olarak saptanmıştır.

Veri analizi

Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, oran, minimum, maksimum) kullanılmış, 0.05 anlamlılık düzeylerinde değerlendirilmiştir. Normal dağılım gösteren bağımsız iki grup karşılaştırmalarında Bağımsız Örneklem T (Student T) testi, normal dağılım göstermeyen bağımsız iki grup karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Normal dağılım gösteren üç ve üzeri grupların karşılaştırmalarında Anova, normal dağılım göstermeyen üç ve üzeri grupların karşılaştırmalarında ise Kruskal Wallis test ve farklılığa neden çıkan grubun tespitinde Bonferoni testi kullanılmıştır. İstatistiksel analizler için IBM SPSS 22 programı kullanılmıştır.

Araştırma etiği

Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili Üniversitenin İnvaziv olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (Karar No:264/2019). Ayrıca ilgili kurumdan çalışmanın yapılabilmesi için kurum izni alınmıştır. Çalışmaya katılan hastalara çalışmanın amacı açıklanarak yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan kişilerin demografik özelliklerine göre dağılımları Tablo 1'de gösterilmektedir. Araştırmaya

katılan kişilerin yaş değişkenine göre dağılımı incelendiğinde, yaş değişkeninin ortalaması 44,23±14,28 olarak bulunmuştur. Katılımcıların %41.3'ünün kadın, %81.3'ünün şehirde yaşadığı, %50.0'nin evli, %42.5'inin “ilkokul” mezunu olduğu ve %27.5'inin serbest meslek sahibi olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. Hastaların demografik ve tıbbi özelliklerine göre dağılımları

Demografik Özellikler	n	%	
Yaş	19-30	17	21.3
	31-42	18	22.5
	43-54	16	20.0
	55 ve üstü	29	36.3
Cinsiyet	Kadın	33	41.3
	Erkek	47	58.8
Yaşadığı Yer	Şehir	65	81.3
	İlçe	12	15.0
	Köy	3	3.8
Sosyal Güvence	SGK	67	83.8
	Özel Sigorta	2	2.5
	Yeşil Kart	8	10.0
	Yok	3	3.8
Medeni Durum	Evli	40	50.0
	Bekar	22	27.5
	Boşanmış	14	17.5
	Eşi vefat etmiş	4	5.0
Birlikte Yaşadığı bireyler	Tek Başına	15	18.8
	Aileyle	64	80.0
	Bakıcıyla	0	0.0
Eğitim Durumu	Okur yazar	3	3.8
	İlkokul	34	42.5
	Ortaokul	14	17.5
	Lise	16	20.0
	Üniversite	11	13.8
Mesleği	Lisansüstü	2	2.5
	Serbest meslek	22	27.5
	Ev hanımı	16	20.0
	Memur	11	13.8
	İşçi	9	11.3
	Emekli	9	11.3
	İşsiz	2	2.5
Gelir Durumu	Özel sektör	8	10.0
	Öğrenci	3	3.8
	Gelir giderden az	40	50.0
Hastanede yatış sebebi	Gelir giderde eşit	33	41.3
	Gelir giderden fazla	7	8.8
	Plastik Cerrahi	12	15.0
Psikolojik yardım alma durumu	KBB	17	21.3
	Ortopedi	15	18.8
	Genel Cerrahi	20	25.0
	Kalp Damar	16	20.0
	Evet	27	33.8
Psikolojik yardım alma türü	Hayır	53	66.3
	İlaç tedavisi	24	30.0
	Psikoterapi	2	2.5
Halen bir uzmandan psikolojik yardım alma durumu	İlaç tedavi ve terapi	1	1.3
	Hayır	79	98.8

Yaş gruplarına göre PYANE ölçeği ve alt boyutlarının toplam puanlarının ortalamaları arasındaki farklılık incelenmiş, araştırmaya katılan hastaların yaş gruplarına göre İlişkisel Sorunlar, Duyuşsal ve Davranışsal alt boyutları toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0.05). Cinsiyetlere göre PYANE ölçeği ve alt

boyutlarının toplam puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı incelendiğinde, ölçeğin tüm alt boyutları ile cinsiyet arasında farklılık olduğu saptanmıştır. Yaşama ortamına göre PYANE ölçeği ve alt boyutlarının toplam puanlarının ortalamaları arasında fark incelendiğinde, Duyuşsal ve Davranışsal alt boyutu toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre, “ailesiyle” grubunda bulunan katılımcıların toplam puan sıra ortalamalarının “tek başına” grubunda bulunan katılımcıların toplam puan sıra ortalamalarında daha fazla olduğu söylenebilir. Gelir durumuna göre PYANE ölçeği ve alt boyutlarının toplam puanlarının ortalamaları arasında fark incelendiğinde araştırmaya katılan kişilerin gelir durumuna göre Duyuşsal ve Davranışsal alt boyutu toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur($p<0.05$). Buna göre, “gelir giderden fazla” grubu ile “gelir giderden az” ve “gelir gidere eşit” grupları arasında istatistiksel olarak bir fark bulunmuştur ($p=0.015$ ve $p=0.043$) (Tablo 2). Yaş gruplarına göre PYANE ölçeği ve alt boyutlarının toplam puanlarının ortalamaları arasındaki farklılık incelenmiş, araştırmaya katılan hastaların yaş gruplarına göre İlişkisel Sorunlar, Duyuşsal ve Davranışsal alt boyutları toplam

puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Cinsiyetlere göre PYANE ölçeği ve alt boyutlarının toplam puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı incelendiğinde, ölçeğin tüm alt boyutları ile cinsiyet arasında farklılık olduğu saptanmıştır. Yaşama ortamına göre PYANE ölçeği ve alt boyutlarının toplam puanlarının ortalamaları arasında fark incelendiğinde, Duyuşsal ve Davranışsal alt boyutu toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre, “ailesiyle” grubunda bulunan katılımcıların toplam puan sıra ortalamalarının “tek başına” grubunda bulunan katılımcıların toplam puan sıra ortalamalarında daha fazla olduğu söylenebilir. Gelir durumuna göre PYANE ölçeği ve alt boyutlarının toplam puanlarının ortalamaları arasında fark incelendiğinde araştırmaya katılan kişilerin gelir durumuna göre Duyuşsal ve Davranışsal alt boyutu toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur($p<0.05$). Buna göre, “gelir giderden fazla” grubu ile “gelir giderden az” ve “gelir gidere eşit” grupları arasında istatistiksel olarak bir fark bulunmuştur ($p=0.015$ ve $p=0.043$).

Tablo 2. Hastaların psikolojik yardım alma niyeti envanteri ölçeği ve alt boyutları puan sıra ortalamalarının demografik değişkenlere göre incelenmesi

Ölçek ve Alt Boyutları	Yaş Grubu	n	\bar{X}	ss	Sıra Ort.	X^2	p	
İS	19-30	17	10.17	1.87	50.18	17.259		.001*
	31-42	18	10.61	1.94	54.14			
	43-54	16	8.06	1.69	27.81			
	55 ve üzeri	29	8.44	2.39	33.36			
TS	19-30	17	9.94	2.19	41.76	.791		.852
	31-42	18	10.22	1.92	43.61			
	43-54	16	9.87	2.30	40.50			
	55 ve üzeri	29	9.89	1.63	37.83			
DDS	19-30	17	13.52	2.26	49.44	11.918		.008*
	31-42	18	13.61	2.14	51.47			
	43-54	16	12.06	2.01	34.03			
	55 ve üzeri	29	12.00	2.37	32.02			
Ölçek Toplam Puan	19-30	17	33.64	4.58	50.18	13.063		.005*
	31-42	18	34.44	4.09	51.94			
	43-54	16	30.00	4.38	31.59			
	55 ve üzeri	29	30.34	5.34	32.64			
Ölçek ve Alt Boyutları	Cinsiyet	n	\bar{X}	ss	t	Sıra Ort	U	p
İS	Kadın	33	9.87	2.20	2.191			.031*
	Erkek	47	8.76	2.25				
TS	Kadın	33		2.18		46.88	565.00	.035*
	Erkek	47		1.71				
DDS	Kadın	33	2.22	48.50			511.50	.009*
	Erkek	47	2.26	34.88				
Ölçek Toplam Puanı	Kadın	33	33.66	5.06	2.734			.008*
	Erkek	47	30.65	4.68				
Ölçek ve Alt Boyutları	Yaşama Ortamı	n	\bar{X}	ss	t	Sıra Ort	U	p
İS	Tek başına	16	8.812	2.16		39.09	489.50	.783
	Aileyle	64	9.328	2.32				
TS	Tek başına	16	9.625	1.89		35.50	432.00	.325
	Aileyle	64	10.062	1.95				
DDS	Tek başına	16	11.68	2.05		29.91	342.50	.039*
	Aileyle	64	12.95	2.33				
Ölçek Toplam Puanı	Tek başına	16	30.12	4.91	1.591			.116
	Aileyle	64	32.34	5.00				

$p<0.05$; İS: İlişkisel Sorunlar, TS: Travmatik Sorunlar, DDS: Duyuşsal ve Davranışsal Sorunlar

Tablo 2. (Devam) hastaların psikolojik yardım alma niyeti envanteri ölçeği ve alt boyutları puan sıra ortalamalarının demografik değişkenlere göre incelenmesi

Ölçek ve Alt Boyutları	Gelir Durumu	n	\bar{X}	ss	Sıra Ort	χ^2	p
İS	Gelir giderden az	40	8.900	1.721	37.38	4.798	0.091
	Gelir gidere eşit	33	9.151	2.599	40.61		
	Gelir giderden fazla	7	11.428	2.699	57.86		
TS	Gelir giderden az	40	10.000	1.648	39.44	3.389	0.184
	Gelir gidere eşit	33	10.151	2.237	44.53		
	Gelir giderden fazla	7	9.000	1.914	27.57		
DDS	Gelir giderden az	40	12.250	1.904	36.96	7.907	0.019
	Gelir gidere eşit	33	12.787	2.631	39.94		
	Gelir giderden fazla	7	14.857	1.951	63.36		
Ölçek Toplam Puanı	Gelir giderden az	40	31.150	3.799	36.56	4.504	0.105
	Gelir gidere eşit	33	32.090	6.120	41.94		
	Gelir giderden fazla	7	35.285	4.820	56.21		

p<0.05; İS:İlişkisel Sorunlar, TS: Travmatik Sorunlar, DDS: Duyuşsal ve Davranışsal Sorunlar

“Daha önce bir uzmandan kendiniz için psikolojik yardım aldınız mı?” sorusuna verilen cevaplara göre PYANE ölçeği ve alt boyutlarının toplam puanlarının ortalamaları arasında fark incelendiğinde, hastaların “Daha önce bir uzmandan kendiniz için psikolojik yardım aldınız mı?” sorusuna verdikleri cevaplara göre Travmatik, Duyuşsal ve Davranışsal alt boyutları toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0.05)

Tablo 3. Hastaların psikolojik yardım alma niyeti envanteri ölçeği ve ölçek alt boyutları puan ortalamalarının önceki yardım deneyimine göre incelenmesi

Ölçek ve alt boyutları	Yardım Deneyimi	\bar{X}	ss	t	p
Ölçek Toplam Puanı	Evet(27)	34.03	3.64	2.82	0.006
	Hayır(53)	30.81	5.32		
İlişkisel Sorunlar	Evet(27)	9.59	2.22	1.02	0.308
	Hayır(53)	9.03	2.32		
		Sıra Ort	ss	U	P
Travmatik	Evet(27)	50.96	1.23	433.0	0.003
	Hayır(53)	35.17	2.08		
Duyuşsal ve Davranışsal	Evet(27)	50.02	1.98	458.5	0.008
	Hayır(53)	35.65	2.36		

*p<0.05

TARTIŞMA

Araştırmanın amacı, cerrahi kliniklerde yatarak tedavi gören hastalarda profesyonel psikolojik yardım arama tutumunu ve bunu etkileyen faktörlerin saptanması amacıyla yapılmıştır. Psikiyatri dışı kliniklerde yatarak tedavi alan ve fiziksel hastalığı olan bireylerdeki mevcut psikolojik sorunların belirlenmesi ve gerekli müdahalenin yapılabilmesi önemlidir. Özellikle psikiyatri dışı birimlerden biri olan cerrahi servislerinde yatarak tedavi alan hastaların; cerrahi operasyon, postop bakım, cerrahi müdahale sonrası beden imgesi, benlik algısı, kişilerarası ilişkiler, uzuv kaybı, tedavi süreci, klinik prognoz vb. birçok konuda kaygısı olabilmekte ayrıca sosyal, ailevi, akademik/mesleki alanla ilgili sorunlara sahip olabilmektedirler. Bireyler genellikle sosyal stigma,

tedavi korkusu, duygularla yüzleşmekten korkma, olası riskler ve kendi duygu-düşüncelerini açma korkusu nedeniyle profesyonel anlamda psikolojik yardım almamayı tercih etmektedir. Ayrıca, çoğunluk olarak ruhsal sağlık hizmetlerinin ancak diğer destek kaynakları başarısız olduktan sonra kullanılması gerektiğine inanılmaktadır. Bireyler, ruh sağlığı uzmanı yerine fiziksel hastalığı ile ilgili tedavi sürecini yöneten doktoruyla görüşmek ve öncelikli fiziksel sağlık sorunlarını ortadan kaldırma eğiliminde olabilmektedir. Bu nedenle, bireylerin ruh sağlığı uzmanlarından ziyade diğer hekimlerden yardım arama eğiliminde olabildikleri bildirilmektedir (Vogel ve ark., 2007). Psikolojik rahatsızlıkların bedensel hastalıkları, bedensel hastalıkların da ruhsal hastalıkları tetikleyebileceği göz önünde bulundurulduğunda, hasta ve hasta yakını ile daha uzun süreli temas halinde olan hemşirelerin, bu hasta grubunun psikolojik yardım arama düzeylerini ve etkileyen etmenleri değerlendirebilmesi gerekli müdahalelerin yapılabilmesi açısından önemlidir. Araştırmadan elde edilen bulgular, literatür çalışmaları doğrultusunda değerlendirilmiştir.

Araştırmada yer alan hastaların cinsiyetlere göre ölçek toplam puan ortalamaları, Travmatik alt boyutundan aldıkları toplam puan sıra ortalamaları, Duyuşsal ve Davranışsal alt boyutundan aldıkları toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0.05). Buna göre, “kadın” grubunda bulunan katılımcıların toplam puan ortalamalarının “erkek” grubunda bulunan katılımcıların toplam puan ortalamalarından daha yüksektir. Literatürde konuyla ilgili çalışma sonuçları da kadınların erkeklere göre yardım alma tutumlarının çoğunlukla daha olumlu ve olumlu olduğunu göstermektedir (Koydemir ve Erel, 2010; Kakhnovets, 2011; Topkaya, 2014; Gürsoy ve Gizir, 2018). Bu sonuçların yanı sıra Şimşek (2016) ’in, 18-65 yaş arası Mardin’de yaşayan yetişkinlere yönelik çalışması sonucunda cinsiyet ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken, Altıntaşer’in (2014) İzmir’de 18-65 yaşları arasındaki bireylerle yaptığı çalışma sonucunda kadınlara göre

erkekler tarafından psikolojik destek almanın sağlıklı bireyler yetiştirmek için daha önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada erkeklerin psikolojik yardım arama tutum ve niyetlerinin kadınlara göre daha düşük olmasının en etkili sebebi olarak toplumun erkeklerden beklentileri olabilir. İçinde yaşadığımız toplumda erkekler sosyalleşme sürecinde kültürel olarak stereotipik bir şekilde güçlü bir birey olma ve kendi kendine başa çıkma, acılara katlanma, kontrollü olma, toplum içinde bir etki sahası oluşturma, diğerlerine gereksinim duymama gibi cinsiyetine özgü kalıplaşmış rolleri edinmektedir (Berger ve ark., 2005; Vogel ve ark., 2007). Seamark ve Gabriel (2018) yardım alan erkeklerin zayıf ve güçsüz olarak algılandığını belirtmektedir. Bu durumdan kaynaklı erkekler, psikolojik yardım aramayı bir başarısız olma algısı gibi niteleyebilir ve psikolojik yardım almaya yönelik olumsuz bir tutum geliştirebilir, psikolojik yardım almaya zorlaştırabilir veya yardım istemeyebilir (Vogel ve ark., 2007). Yaş gruplarına göre PYANE ölçeği ve alt boyutlarının toplam puanlarının ortalamaları arasındaki farklılık incelenmiş, araştırmaya katılan kişilerin yaş gruplarına göre İlişkisel Sorunlar, Duyuşsal ve Davranışsal alt boyutundan ve ölçek toplam puan ortalamalarından aldıkları toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre, “31-42” yaş grubundaki katılımcıların sıra ortalamalarının “43-54 yaş aralığı” “55 ve üstü” yaş grubundaki katılımcıların sıra ortalamalarından fazla olduğu söylenebilir. Literatürde yaş ile psikolojik yardım tutum ve niyeti ilişkisine yönelik farklı araştırma sonuçları vardır. Bu araştırma sonuçlarını destekleyen (Altıntaşer, 2014; Şimşek, 2016) ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmemeyen çalışma sonuçları bulunmaktadır. Koydemir Özden ve Erel (2010) ’in çalışması sonucunda psikolojik yardım almaya yönelik 24-28 yaş aralığındaki öğrencilerin 17-19 yaş aralığındaki öğrencilere göre, üçüncü sınıfların birinci ve ikinci sınıf öğrencilerine göre daha olumlu tutuma sahip oldukları görülmüştür. 20’li yaşlarda, kolej eğitimi almış bireylerin, profesyonel yardım arama konusunda daha olumlu tutumlara sahip olduğunu ve yaşlılardan veya yardım almayanlardan daha fazla yardım arama eğiliminde oldukları belirtilmektedir (Vogel ve ark., 2007). Bu sonuç, lise ve üniversitelerde verilen rehberlik ve psikolojik danışmanlık hizmetlerinin, bireylerde yardım aramaya yönelik daha olumlu bir tutum sergilenmesini sağlamış olabilir. Yetişkin ve yaşlı bireylerin sıkıntılarının fiziksel problemlerle bağlantılı olduğunu düşünmeleri daha olasıdır. Sorunların daha fiziksel bir temele sahip olduğu inancına uygun olarak, bu bireylerin psikiyatrist dışında diğer hekimlerden yardım alma eğiliminin daha yüksek olması nedeniyle psikolojik sorunlarının tespit edilme olasılıkları da daha düşüktür. Ayrıca damgalamanın yaş ile birlikte değişiklik göstermesi ve yaşla birlikte artmasının da yaşla birlikte psikolojik yardım arama tutum ve niyetinin azalmasının bir diğer sebebi olabileceği düşünülmektedir.

Analiz sonucuna göre araştırmaya katılan kişilerin gelir durumuna göre Duyuşsal ve Davranışsal alt boyutundan aldıkları toplam puan sıra ortalamaları arasında

istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre “gelirim giderimden fazla” grubundaki katılımcıların sıra ortalamalarının “gelirim giderimden az” ve “gelirim giderime eşit” grubundaki katılımcıların sıra ortalamalarından fazla olduğu söylenebilir. Gelir düzeyinin profesyonel psikolojik yardım arama tutum ve niyetlerine yönelik literatürde farklı sonuçlar bulunmaktadır. Altıntaşer (2014)’in çalışmasında yer alan bulgulara göre katılımcıların çoğu yalnızca ekonomik seviyesi yüksek olan bireylerin psikolojik yardıma gereksinim duyduklarını ifade etmektedirler. Tarsuslu (2018)’nun erkek üniversite öğrencilerine yönelik yaptığı çalışma sonucunda, ekonomik durum ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Toplumumuzun alt gelir gruplarında yer alan bireylerin aile içinde ya da yakın çevresinde yaşanan psikolojik sıkıntılarının aile dışına yansıtılmaması, ruhsal yardım ve tedavi arayışı içinde olan bireylerin daha fazla damgalanmasına yönelik mitlerin daha yüksek olması alt gelir düzeyindeki bireylerde profesyonel psikolojik yardım alma tutum ve niyetlerinin daha olumsuz olmasının nedeni olabilir.

Araştırmaya katılan kişilerin “Daha önce bir uzmandan kendiniz için psikolojik yardım aldınız mı?” sorusuna verdikleri cevaplara göre Travmatik alt boyutundan aldıkları toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre, “evet” grubunda bulunan katılımcıların toplam puan sıra ortalamalarının “hayır” grubunda bulunan katılımcıların toplam puan sıra ortalamalarında daha fazla olduğu söylenebilir. Kişilerin “Daha önce bir uzmandan kendiniz için psikolojik yardım aldınız mı?” sorusuna verdikleri cevaplara göre Duyuşsal ve Davranışsal alt boyutundan aldıkları toplam puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre, “evet” grubunda bulunan katılımcıların toplam puan sıra ortalamalarının “hayır” grubunda bulunan katılımcıların toplam puan sıra ortalamalarında daha fazla olduğu söylenebilir. Kişilerin “Daha önce bir uzmandan kendiniz için psikolojik yardım aldınız mı?” sorusuna verdikleri cevaplara göre ölçek toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre, “evet” grubunda bulunan katılımcıların toplam puan ortalamalarının “hayır” grubunda bulunan katılımcıların toplam puan ortalamalarından daha fazla olduğu söylenebilir. Daha öncesinde profesyonel psikolojik yardım almış olan kişilerin bu süreçler hakkında bilgi sahibi olmalarına ve kendilerini yardım sürecinde daha rahat ifade etmelerine imkân tanınmaktadır (Kakhnovets, 2011).

SONUÇ

Araştırmada yer alan hastaların yaş, cinsiyet, gelir durumu, yaşam ortamı gibi demografik değişkenlerinin Psikolojik Yardım Alma Niyeti Envanteri toplam puanı ve alt boyutlarını etkilediği saptanmıştır. Elde edilen bu bulgular ışığında;

- Hastaların yaşadıkları psikolojik güçlükleri ifade etmelerine olanak veren ortamların sağlanması,
- Cerrahi servislerinde çalışan hemşirelere, cerrahi operasyon geçirecek hastaların duygulanım ve duygu durumları hakkında ve bu hastalara yaklaşım konusunda mezuniyet sonrası eğitim, hizmet içi eğitim programlarında bilgi verilmesi,
- Cerrahi servislerinde yatarak tedavi alan hastaların hekim, hemşire, psikolog ve sosyal hizmet uzmanlarından oluşan profesyonel bir ekip tarafından psikososyal açıdan desteklenmesi ve özellikle hastalarla daha çok etkileşim içinde olan hemşirelerin bu konuda hassas olmaları için bilgilendirilmeleri,
- Psikolojik yardım arama tutumunun bazı değişkenler açısından incelendiği, ancak literatür tarandığında bazı değişkenlerle ilgili az sayıda çalışmaya rastlandığı, ancak özellikle cerrahi birimlerde bu konunun hiç çalışılmadığı ve bu nedenle çeşitli değişkenler açısından daha çok araştırma yapılması gerektiği,
- Bu çalışma sadece cerrahi birimleri kapsamakta olup, diğer dahili birimlere yönelik de araştırma yapılması,
- Konuya ilişkin çalışmaların yetersiz düzeyde olması bakımından cerrahi kliniklerinde yatarak tedavi alan hastaların psikolojik yardım arama tutumunu inceleyen çalışmaların planlanması,
- Genel hastanelerde geleneksel model yerine; cerrahi birimler ile psikiyatri hemşireliği arasındaki bağlantıyı sağlayan, klinikler ile sürekli ve düzenli işbirliğini içeren liyezon modeline dayalı yaklaşımların yerleştirilmesi ve bu kapsamda Konsültasyon hizmetleri ve konsültasyon liyezon psikiyatri (KLP) hemşireliği modelinin sağlık hizmetlerinde geliştirilmesi önerilmektedir.

Çıkar Çatışması: Bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

- Altıntaşer, P. (2014). *Türk toplumunda psikolojik yardım alma davranışının sosyolojik analizi: İzmir örneği*. (Yüksek lisans tezi). Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karabük.
- Arsılantaş, H., Dereboy, İ. F., Aştı, N., & Pektekin, Ç. (2011). Yetişkinlerde profesyonel psikolojik yardım arama tutumu ve bunu etkileyen faktörler. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 12(1), 17-23.
- Berger, J. M., Levant, R., McMillan, K. K., Kelleher, W., & Sellers, A. (2005). Impact of gender role conflict, traditional masculinity ideology, alexithymia, and age on men's attitudes toward psychological help-seeking. *Psychology of Men & Masculinity*, 6(1), 73-78.
- Carkhuff, R. (2011). *21. yüzyılda yardım etme sanatı*. (R. Karaca ve F. E. İkiz, Çev.). Ankara: Nobel Yayınevi Basım Dağıtım. (Orijinal çalışma basım tarihi 2014).
- Crosby, J. W., & Bossley, N. (2011). The religiosity gap: Preferences for seeking help from religious advisors. *Mental Health Religion & Culture*, 15(2), 141-159.
- Çolak, E. (2018). *Sosyal fayda projelerinde gönüllü çalışan üniversite öğrencilerinde mutluluk ve psikolojik yardım aramaya gönüllülük düzeylerinin değerlendirilmesi*. (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Ertek, E. İ., & Öztürk, H. M. (2019). Bir eğitim-araştırma hastanesinde istenen psikiyatri konsültasyonlarının değerlendirilmesi ve psikiyatrik hastalıkların doğru tanıma oranları. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 22, 338-346.
- Gürsoy, O., & Gizir, C. A. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım almaya yönelik tutumları: sosyal damgalanma, kendini damgalama, öznel sıkıntıları açma, benlik saygısı ve cinsiyetin rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 8(48), 137-155.
- İçel, S., Özkan, B., & Aydoğan, A. (2016). Toplum ruh sağlığı merkezlerinde hemşirenin rolü. *Ankara Medical Journal*, 16(2), 208-214.
- Kakhnovets, R. (2011). Relationships among personality, expectations about counseling, and help-seeking attitudes. *Journal of Counseling & Development*, 89(1), 11-19.
- Kaniasty, K., & Norris, F. (2000). Help seeking comfortand receiving social support: The role of ethnicity and context of need. *American Journal of Community Psychology*, 28(4), 545-581.
- Karayağız, F., Altuntaş, M., Güçlü, Y. A., Yılmaz, T. T., & Öngel, K. (2011). Cerrahi servisinde yatan hastalarda görülen anksiyete dağılımı Anxiety distribution observed at surgery patients. *Smyrna Tıp Dergisi*, 22-25.
- Koydemir Özden, S., & Erel, Ö. (2010). Psychological help-seeking: Role of socio demographic variables, previous help-seeking experience and presence of a problem. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 688-693.
- Nahidi, S. (2014). *Mental health and psychological help-seeking of Iranian international students at unsw Australia*. (Doctoral dissertation). The University of New South Wales School of Public Health and Community Medicine, Sydney.
- Özel, Y., & Duzcu, T. (2018). Ruh sağlığı okur-yazarlığı. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(77), 380-387.
- Ramirez A. (1997). Common mental health problems in hospital. *British Medical Journal*, 314, 1679-1687.
- Rickwood, D. J., & Thomas, K. (2012). Conceptual measurement framework for help-seeking for mental health problems. *Psychology Research and Behavior Management*, 5, 173-183.
- Seamark, D., & Gabriel, L. (2018). Barriers to support: a qualitative exploration into the help-seeking and avoidance factors of young adults. *British Journal of Guidance & Counselling*, 46(1), 120-131.
- Şimşek, P. (2016). *Yetişkinlerin psikolojik yardım alma tutumlarının incelenmesi: Mardin ili örneği*. (Yüksek lisans tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tarsuslu, B. (2018). *Erkek üniversite öğrencilerinde depresyon rol normları ve psikolojik yardım arama tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Teke, G. (2017). *Hemşirelerin psikolojik yardım arama davranışları içselleştirilmiş damgalama ve benlik saygısının belirlenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Topkaya, N. (2011). *Psikolojik yardım alma niyetinin sosyal damgalanma, tedavi korkusu, beklenen yarar, beklenen risk ve tutum faktörleriyle modellenmesi*. (Doktora Tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Topkaya, N. (2014). Psikolojik yardım almaya ilişkin tutumu yordamada cinsiyet, psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama ve sosyal damgalanma. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi*, 14(2), 480-487.

- Özbay, Y., & Aydoğan, D. (2013, Eylül). İlişkisel yardım arama ölçeği. XII. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi'nde sunulan bildiri, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.
- Vergili, O. (2017). *Profesyonel psikolojik yardım arama tutumuna ilişkin geliştirilen psiko eğitim programının profesyonel psikolojik yardım arama tutumlarına etkisi*. (Yüksek lisans tezi). Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Burdur.
- Vogel, D. L., & Wester, S. R., Larson, M. L. (2007). Avoidance of counseling: psychological factors that inhibit seeking help. *Journal of Counseling & Development*, 85(4), 410-422.
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Hackler, A. H. (2007). Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: The mediating roles of self-stigma and attitudes toward counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 54, 40-50.
- Yazıcı, K., Tot, Ş., Yazıcı, A., Erdem, P., Buturak, V., Okyay, Y., & Şimşek, Y. (2003). Bedensel hastalığı olan kişiler arasında psikiyatrik yardıma ihtiyacı olanlar tanınabiliyor mu? *Klinik Psikiyatri*, 6, 27-31.
- Yelpaze, İ. (2016). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım alma tutumlarının incelenmesi*. (Doktora Tezi). Eskişehir Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.