



YOĞUN BAKIMDA YATAN HASTA YAKINLARININ ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN PSİKOSOSYAL GEREKSİNİMLER ÜZERİNE ETKİSİ

Sevim BALTALI¹, İlkay CEYLAN^{2*}, Veysel ERDEN¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, 34098, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, 16330, Bursa, Türkiye

Özet: Yoğun bakım ünitesinde yatış sürecinde hasta yakınlarının bilgi, güven, destek, yakınlık ve rahatlık alt başlıkları ile sunulan psikososyal gereksinimleri mevcuttur. Bu psikososyal gereksinimler kişisel farklılıklar göstermektedir. Bu çalışmada, bazal anksiyete düzeyi yüksek ve düşük olan hasta yakınlarının gereksinimlerinin incelenmesi amaçlandı. Çalışma 3.basamak yoğun bakımda 1 Kasım 2018 - 28 Şubat 2019 tarihleri arasında tanımlayıcı araştırma olarak dizayn edildi. Çalışmaya dahil olma gönüllülük esasına dayanmakta olduğundan araştırmaya katılmayı kabul etmeyen 18 yaşın altında olan, dil farklılığı nedeniyle iletişim güçlüğü olan, postoperatif takip amacı ile yatırılan ve 48 saatten daha kısa yatışı bulunan hasta yakınları çalışma dışı bırakıldı. Çalışmada, 'Kritik Bakım Aile İhtiyaçları Envanteri (CCFNI)' ve 'Beck Anksiyete Ölçeği' kullanıldı. Belirlenen tarih aralığında yoğun bakım ünitesine yatan 303 hastadan 91'inin yakını çalışmaya dahil edildi. Anksiyete düzeylerine göre hasta yakınları 'anksiyete düzeyi yüksek' ve 'anksiyete düzeyi düşük' olarak 2 gruba ayrıldı. Güven, bilgi, yakınlık, destek ve rahatlık alt grupları ayrı ayrı değerlendirildiğinde anksiyetesi yüksek olan bireylerde tüm gereksinimlerin daha yüksek olduğu tespit edildi. Her iki grup için de gereksinim sıralaması benzer olup, sırasıyla; bilgi, destek, yakınlık, güven ve rahatlık gereksinimlerinin bulunduğu tespit edildi. Yoğun bakımda yatan hasta yakınlarının bazal anksiyete düzeylerinin yüksek olması, güven, bilgi, yakınlık, destek ve rahatlık gereksinimlerini arttırmaktadır. Hasta yakınlarının ihtiyaçlarının anksiyete düzeyleri ile birlikte değerlendirilmesi uygun gözükmektedir. Bu dönemde hasta yakınları ile yanlış anlaşılmalara önlenmesi için iletişime önem verilmelidir.

Anahtar kelimeler: Yoğun bakım, Anksiyete, Hasta yakını gereksinimi

The Effect of Anxiety Levels of Relatives of Patients in Intensive Care on Psychosocial Needs

Abstract: During the hospitalization in the intensive care unit, the relatives of the patients have psychosocial needs, which are presented under the subheadings of knowledge, trust, support, closeness and comfort. These psychosocial needs show personal differences. In our study, we investigated whether there was a difference between the needs of relatives of patients with high and low baseline anxiety levels. It was designed as a descriptive study between November 1, 2018 and February 28, 2019 in our 3rd step intensive care unit. Relatives of patients who did not want to be included in the study, who were under the age of 18, who were foreign nationals, who were hospitalized for postoperative follow-up, and who were hospitalized for less than 48 hours were excluded from the study. The Turkish version of the 'Critical Care Family Needs Inventory (CCFNI)' was used for patient relatives' needs and the 'Beck Anxiety Inventory' was used for basal anxiety status assessment. Only 91 of the 303 patients' relatives were included in the study due to exclusion criteria. Relatives of the patients were divided into high anxiety and low anxiety groups according to their anxiety levels. In individuals with high anxiety; when the trust, knowledge, closeness, support, and comfort subgroups were evaluated separately, it was observed that the requirements were statistically higher. The order of requirements was similar for both groups, and when sorted from most to least; information, support, closeness, trust, and comfort. The high baseline anxiety level of relatives of patients in intensive care increases their need for trust, information, closeness, support and comfort. It is important to consider the needs in terms of the level of anxiety. Communication with patient relatives is important in order to prevent misunderstandings during the intensive care period.

Keywords: Intensive Care, Anxiety, Patient relatives needs

*Sorumlu yazar (Corresponding author): Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, 16330, Bursa, Türkiye

E mail: ceylanilkay@yahoo.com (İ. CEYLAN)

Sevim BALTALI <https://orcid.org/0000-0001-9503-5692>

İlkay CEYLAN <https://orcid.org/0000-0003-3306-3107>

Veysel ERDEN <https://orcid.org/0000-0002-0039-114X>

Gönderi: 22 Haziran 2021

Kabul: 16 Aralık 2021

Yayınlanma: 01 Mayıs 2022

Received: June 22, 2021

Accepted: December 16, 2021

Published: May 01, 2022

Cite as: Baltalı S, Ceylan İ, Erden V. 2022. The effect of anxiety levels of relatives of patients in intensive care on psychosocial needs. BSJ Health Sci, 5(2): 192-198.

1. Giriş

Yoğun bakımda (YBÜ) yatışın sadece hasta için değil, aile için de stresli bir deneyim olduğu ifade edilmektedir. Hastaneye yatırılan aile üyesinin yaşamsal riski ve diğer

potansiyel stres kaynakları (teknolojik bir ortam, yaşam destek tedavileri, hastalığın ciddiyeti vs.) nedeniyle YBÜ'de pek çok psikososyal sorunla karşılaşıldığı bildirilmektedir (Al-Hassan ve Hweid, 2004; Bailey ve



ark., 2010; Chatzaki ve ark., 2012). Yapılan çalışmalarda YBÜ'de yatan hasta yakınlarının kalış süresi boyunca uyku, dinlenme, yemek yeme, haberleşme ve acısını paylaşma gibi kişisel gereksinimleri olduğu (Leske 2002; Aydın ve ark., 2010; Buckley ve Adrews, 2011; Karagözoğlu ve ark., 2014), bu kişisel gereksinimlerin giderilmesi hem hasta bakımı ile ilgili karar durumlarında yakının daha sağlıklı karar vermesine yardımcı olabileceği hem de hasta yakınında gelişebilecek ruhsal ve bedensel rahatsızlıkları önleyebileceği öngörülmektedir. Öte yandan aile bazlı bakım hizmet protokollerine bu gereksinimlerin de dahil edilebileceği bildirilmektedir (Henneman ve Cardin, 2002; De La Fuente-Montas ve ark., 2018).

Bir hastanın YBÜ'ne yatışı gerçekleştiğinde, hasta yakınları kaygı duymakta, bu kaygıların posttravmatik stres bozukluğuna kadar ilerleyebilen klinik durumlara yol açtığı bildirilmektedir (Azoulay ve ark., 2015). Posttravmatik stres bozukluğu ani gelişen yoğun bakım yatışı ile tetiklenen ve progresif olarak artan düzeyde anksiyete, depresyon gibi belirtilerle ortaya çıkan bir durumdur. YBÜ yatışı sürecinde yaşanan anksiyete ve depresyonun karşılanmayan gereksinimlerle progresif olarak artış gösterebileceği ifade edilmektedir (Bailey ve ark., 2010; Kang ve ark., 2020).

Yoğun bakımda yatıştan sonra hasta yakınlarında gelişen anksiyete ve depresyon semptomlarının psikososyal gereksinimler üzerine etkileri ile ilgili farklı ülkelerden çalışmalar bulunmaktadır (Bolosı ve ark., 2018; Fonseca ve ark., 2019). Bu çalışmalarda YBÜ'de yatan hasta yakınlarında yatış sonrası gelişen anksiyete ve depresyon semptomları ile birlikte psikososyal destek gereksiniminin de arttığı bildirilmektedir. Literatürde hasta yakınlarının, yoğun bakım yatışı öncesi var olabilecek anksiyetelerinin, yatış süresince gereksinimleri üzerine olan etkilerini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yatış öncesi var olan anksiyete durumunun YBÜ yatışı sonrası artabileceği ve bu doğrultuda iletişim sorunlarının artabileceği öngörülmektedir. YBÜ yatışı esnasında cerrahi müdahale, trakeostomi veya bakım ile ilgili komplikasyonların giderilmesine yönelik işlemler gibi hasta tedavisi ile ilgili kritik kararların alınacağı zamanlarda bu iletişim problemlerinin sosyal ve medikolegal sorunlara yol açabileceği düşünülmektedir. Ayrıca yoğun bakım çalışanları açısından düşünüldüğünde; olası çalışan stres faktörlerinden biri olabilecek iletişim sorunlarının tespit edilmesi önemli görülmektedir.

Bu çalışmada, bazal anksiyete düzeyi yüksek ve düşük olan hasta yakınlarının gereksinimlerinin incelenmesi amaçlandı.

2. Materyal ve Yöntem

Çalışmanın yapıldığı yoğun bakım ünitesinde her hastaya günde 2 kez uzman hekim tarafından bilgilendirme yapılmakta olup bilgilendirmelerden biri hasta başında yapılmaktadır. Aileye ve hastaya bağlı olarak bilgilendirme sıklığı artmaktadır. Ek olarak, hasta ile

ilgilenen hemşire tarafından hastanın bakımı ile ilgili bilgilendirme yapılmaktadır.

Çalışma, 20 yataklı 3.basamak yoğun bakım ünitesinde 1 Kasım 2018-28 Şubat 2019 tarihleri arasında tanımlayıcı araştırma olarak planlanmıştır. Çalışmaya dahil olma gönüllülük esasına dayanmakta olduğundan, çalışmaya katılmayı kabul etmeyen, 18 yaşın altında olan, postoperatif takip amacı ile yatırılan, yoğun bakım izlemi 48 saatten daha az olan ve iletişim güçlüğü yaşayan hasta yakınları çalışmaya dahil edilmedi. Öncelikli olarak hastanın birinci derecede yakını, bulunmaması durumunda uzun süredir hasta ile birlikte olan başka bir yakını çalışmaya dahil edilmiştir. Belirtilen tarihler arasında YBÜ'de toplam 303 hasta yatmış olup 15 hasta yakınının iletişim güçlüğü bulunması, 43 hastanın 48 saatten kısa süre YBÜ'de yatması, 104 hastanın postoperatif izlem döneminde bulunması, 19 hastanın çalışmaya katılmayı reddetmesinden dolayı toplam 181 kişi çalışma dışı bırakılmıştır.

Bu çalışmada hasta yakını gereksinimlerini belirlemek için 'Kritik Bakım Aile İhtiyaçları Envanteri (CCFNI)'nin Türkçe versiyonu kullanılmıştır. Kritik Bakım Aile İhtiyaçları Envanteri (CCFNI) YBÜ'de yatan hastaların yakınlarının gereksinimlerini belirlemek amacıyla 1979 yılında Molter (1979) tarafından geliştirilmiş, Ünver ve Büyükçoban (1998;2016) tarafından Türk toplumunda geçerlilik-güvenilirlik çalışması yapılmış bir ölçektir. Yoğun Bakım Ünitesi Aile Gereksinim Envanteri 1 den 4 e kadar (1=Önemli değil, 2=Az önemli, 3=Önemli, 4=Çok önemli) derecelendirilmiş olup, 40 sorudan oluşmaktadır. Bu ölçek ile temelde 5 ana gereksinim; bilgi (1,2,3,7,9,11,13,14,17,33,34 numaralı sorular), güven (4,12,15,21,38,39 numaralı sorular), yakınlık (8,26,32,35,36,37,40 numaralı sorular), destek (5,10,16,22,23,24,27,28,30,31 numaralı sorular), rahatlık (6,18,19,20,25,29 numaralı sorular) gereksinimi şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçek toplam puan üzerinden değerlendirilmemektedir. Ölçeğin alt boyutları ayrı değerlendirilmekte olup, ölçek alt boyut puanının düşük olması gereksinimlerin azaldığını, puanın artması ise gereksinimlerin arttığını göstermektedir. Ayrıca hasta yakınlarından Beck Anksiyete Ölçeği'ni son 1 hafta içindeki duygu durumlarını dikkate alarak cevaplamaları istendi. 8-15 puan: Hafif anksiyete, 16-25 puan: Orta anksiyete, 26-63 puan: Şiddetli anksiyete olarak değerlendirildi.

Aile üyelerine hasta yatışlarının ilk 24 saatinde, hasta yakını bilgilendirme odasında, yüz yüze yapılan görüşmede 'yoğun bakım ünitesindeki hastaların yakınları için gereksinim ölçeği' ve 'Beck anksiyete ölçeği' formları aynı hemşire tarafından dolduruldu. Hasta yakınının cinsiyet, yaş, medeni durum, yakınlık durumu, eğitim düzeyi, önceki YBÜ deneyimi gibi hem aile üyesine hem de hastaya göre tüm değişkenlerden oluşan bir sosyodemografik bilgi formu kullanıldı. 'Yoğun bakım ünitesindeki hasta yakınları için gereksinim ölçeği' ve Beck Anksiyete Ölçeği karşılıklı yapılan görüşmeler ile soru-cevap şeklinde cevaplandırıldı. Hasta yakınları ile

yapılan bu görüşme ortalama 45 dakika sürmüştür.

2.1. İstatistik Analiz

Araştırmadan elde edilen veriler, SPSS for Windows 23 paket programı kullanılarak değerlendirildi. Tanımlayıcı değerler olarak kategorik veriler için frekans ve yüzdelikler, nicel veriler için aritmetik ortalama \pm standart sapma ($X \pm SS$) kullanıldı.

Bağımsız iki grup karşılaştırmasında t-testi (Independent sample t-testi), kategorik değişkenler arasındaki ilişki Pearson ki-kare testi ile değerlendirildi. Elde edilen değerlerin anlamlı olup olmadığının yorumlanmasında 0.05 anlamlılık düzeyi ölçüt olarak kullanıldı (Onder, 2018).

3. Bulgular

Çalışmaya katılmayı kabul eden ve dahil edilme kriterlerini karşılayan 122 hasta yakınından, 31 katılımcının verilerindeki eksiklik nedeniyle son değerlendirmeye 91 hasta yakını alınmıştır.

Çalışmaya katılan 91 hasta yakınının %40'ı kadın, %66'sı 30-49 yaşları arasında ve %76'sı hastanın birinci derece yakınlarından oluştu. Buna ek olarak %79'u daha önce bir YBÜ'de tedavi almış bir aile ferdi deneyimine sahip değildi. Hasta yakınlarının sosyodemografik verileri Tablo 1'de belirtilmiştir.

Tablo 1. Hasta yakınlarının sosyodemografik verileri

		n	%
Cinsiyet	Erkek	51	56
	Kadın	40	44
Yaş (yıl)	18-29	8	9
	30-49	60	66
	50-69	22	24
	70+	1	1
Medeni durum	Bekar	21	23
	Evli	64	70
	Dul	6	7
Hastaya yakınlık durumu	1.Derece yakını	76	83,5
	Diğer	15	16,5
Eğitim düzeyi	İlköğretim	37	41
	İlköğretim üzeri	54	59
Önceden yoğun bakım yatışı varlığı	Evet	20	21
	Hayır	71	79

Gereksinim ölçeği alt boyut puanlarının Beck anksiyete sınıflarına göre dağılımı Tablo 2'de ifade edilmiştir. Güven alt boyut puanları Beck anksiyete sınıflarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($P < 0,05$). Ortalama puanlar incelendiğinde, hafif anksiyetesi olan ve anksiyetesi olmayan kişilerin güven alt boyut puanları ($18,33 \pm 3,39$) orta ve şiddetli anksiyetesi olan kişilere göre ($20,61 \pm 3,30$) daha düşük bulunmuştur.

Tablo 2. Gereksinim ölçeği alt boyut puanlarının Beck anksiyete sınıflarına göre dağılımı

		n	$\bar{X} \pm SS$	t	P
Güven	Hafif anksiyetesi olan ve anksiyetesi olmayan	58	$18,33 \pm 3,39$	-3,11	0,01
	Orta ve şiddetli anksiyetesi olan	33	$20,61 \pm 3,30$		
Bilgi	Hafif anksiyetesi olan ve anksiyetesi olmayan	58	$32,90 \pm 6,06$	-3,03	0,01
	Orta ve şiddetli anksiyetesi olan	33	$36,88 \pm 5,99$		
Yakınlık	Hafif anksiyetesi olan ve anksiyetesi olmayan	58	$21,21 \pm 4,09$	-3,25	0,01
	Orta ve şiddetli anksiyetesi olan	33	$24,03 \pm 3,79$		
Destek	Hafif anksiyetesi olan ve anksiyetesi olmayan	58	$25,33 \pm 8,01$	-3,08	0,01
	Orta ve şiddetli anksiyetesi olan	33	$30,33 \pm 6,37$		
Rahatlık	Hafif anksiyetesi olan ve anksiyetesi olmayan	58	$16,21 \pm 4,79$	-2,12	0,04
	Orta ve şiddetli anksiyetesi olan	33	$18,33 \pm 4,27$		

Bilgi alt boyut puanları Beck anksiyete sınıflarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($P < 0,05$). Ortalama puanlara bakıldığında, hafif anksiyetesi olan ve anksiyetesi olmayan kişilerin bilgi alt boyut puanları ($32,90 \pm 6,06$) orta ve şiddetli anksiyetesi olan kişilere göre ($36,88 \pm 5,99$) daha düşük bulunmuştur. Yakınlık alt boyut puanları Beck anksiyete sınıflarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($P < 0,05$). Ortalama puanlara bakıldığında, hafif anksiyetesi olan ve anksiyetesi olmayan kişilerin yakınlık alt boyut puanları ($21,21 \pm 4,09$) orta ve şiddetli anksiyetesi olan kişilere göre ($24,03 \pm 3,79$) daha düşük bulunmuştur.

Destek alt boyut puanları Beck anksiyete sınıflarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($P < 0,05$). Ortalama puanlara bakıldığında, hafif

anksiyetesi olan ve anksiyetesi olmayan kişilerin destek alt boyut puanları ($25,33 \pm 8,01$) orta ve şiddetli anksiyetesi olan kişilere göre ($30,33 \pm 6,37$) daha düşük bulunmuştur.

Rahatlık alt boyut puanları Beck anksiyete sınıflarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($P < 0,05$). Ortalama puanlara bakıldığında, hafif anksiyetesi olan ve anksiyetesi olmayan kişilerin rahatlık alt boyut puanları ($16,21 \pm 4,79$) orta ve şiddetli anksiyetesi olan kişilere göre ($18,33 \pm 4,27$) daha düşük bulunmuştur.

Alt boyut puanlarının dağılımı göz önüne alındığında her iki anksiyete grubu için de hasta yakınlarının en önemli gereksinimi bilgi olarak görülmektedir (Tablo 2). İkinci sırada destek gereksinimi olurken; üçüncü sırada yakınlık yer almaktadır. En az 2 gereksinim ise güven ve rahatlık

olarak tespit edilmiştir (Tablo 2). Gereksinim ölçeği alt boyut puanları eğitim seviyesine göre incelendiğinde eğitim düzeyi daha düşük olan grupta gereksinimler oransal olarak daha yüksek olmakla beraber istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($P>0,05$) (Tablo 3). Eğitim düzeyi düşük grup ile daha yüksek olan grup arasında gereksinim puanlama sırası değişmemiş; en yüksek gereksinim bilgi

iken en az ihtiyaç duyulan kişisel konfor olarak tespit edilmiştir (Tablo 3).

Tablo 4 incelendiğinde memnuniyet ölçeği alt boyut puanları refakatçi yakınlık derecesine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir ($P>0,05$). Her iki grubun bazal anksiyete düzeyleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0,05$) (Tablo 5).

Tablo 3. Eğitim seviyesine göre gereksinim alt boyut puanları

		n	$\bar{X}\pm SS$	t	P
Güven	İlköğretim	37	19,76±3,64	1,36	0,18
	İlköğretim üzeri	54	18,74±3,40		
Bilgi	İlköğretim	37	35,59±6,34	1,58	0,12
	İlköğretim üzeri	54	33,48±6,19		
Yakınlık	İlköğretim	37	23,19±4,07	1,83	0,07
	İlköğretim üzeri	54	21,57±4,17		
Destek	İlköğretim	37	28,97±8,29	1,88	0,06
	İlköğretim üzeri	54	25,89±7,26		
Rahatlık	İlköğretim	37	18,05±5,00	1,88	0,06
	İlköğretim üzeri	54	16,24±4,37		

Tablo 4. Memnuniyet ölçeği alt boyut puanları ile refakatçi yakınlık derecesi ilişkisi

		n	$\bar{X}\pm SS$	t	P
Beck Puanı	1.Dereceden	76	12,96±10,53	-0,03	0,97
	1.Dereceden Olmayan	15	13,07±12,66		
Güven	1.Dereceden	76	19,36±3,26	1,23	0,22
	1.Dereceden Olmayan	15	18,13±4,58		
Bilgi	1.Dereceden	76	34,51±6,12	0,59	0,56
	1.Dereceden Olmayan	15	33,47±7,34		
Yakınlık	1.Dereceden	76	22,25±4,28	0,10	0,92
	1.Dereceden Olmayan	15	22,13±3,80		
Destek	1.Dereceden	76	27,33±7,57	0,51	0,61
	1.Dereceden Olmayan	15	26,20±9,10		
Rahatlık	1.Dereceden	76	16,88±4,71	-0,44	0,66
	1.Dereceden Olmayan	15	17,47±4,78		

Tablo 5. Anksiyete düzeyi ile refakatçi yakınlık derecesi

		n	Yakınlık Derecesi	
			1.Dereceden	1. Dereceden Olmayan
Anksiyete seviyesi	Hafif anksiyetesi olan ve anksiyetesi olmayan	n	49	9
		%	64,5%	60,0%
	Orta ve şiddetli anksiyetesi olan	n	27	6
		%	35,5%	40,0%

$\chi^2=0,108$ $P=0,742$

4. Tartışma

Bu çalışma ile YBÜ'de yatan hasta yakınlarının bazal (yatış öncesi) anksiyete düzeylerinin psikososyal gereksinimler üzerine etkisinin incelenmesi amaçlandı. Çalışma sonuçlarında, anksiyete düzeyi yüksek olan grubun güven, bilgi, yakınlık, destek, rahatlık gereksinimlerinin daha yüksek olduğu tespit edildi.

Yoğun bakım hastalarının karmaşık durumları ve ülkemizdeki yoğun bakım yapılanması nedeniyle, sağlık çalışanları hasta yakınları ile yeterli iletişim

sağlayamamakta ve bu kişilerin beklentilerini ikinci planda değerlendirmek durumunda kalmaktadırlar (Karagözoğlu ve ark., 2014). Hasta yakınlarının yatış öncesinde var olan anksiyetelerinin YBÜ süreci ile birlikte artabileceği ve bunun da iletişim sorunlarını artırabileceği düşünülmektedir.

CCFNI incelendiğinde; güven, bilgi, yakınlık, destek ve rahatlık olarak 5 temel gereksinim puanlandırılmaktadır. Bu çalışmada alt boyut puanlarının dağılımı incelendiğinde hasta yakınlarının en önemli gereksinimi

bilgi olarak görülmektedir. Ünver ve ark. (1998)'nin yaptığı çalışmada en önemli 10 gereksinimin 7'sini bilgi gereksiniminin oluşturduğu bildirilmiştir. Benzer şekilde Şili, Kore ve ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda bilgi gereksinimi ilk sırada yer almaktadır (Fortunatti ve ark.; Kang ve ark., 2005; Karagözoğlu ve ark., 2014). Öte yandan bazı çalışmalarda (King ve ark., 2020; Salameh ve ark., 2020) bilgi gereksiniminin ikinci sırada yer aldığı belirtilmiştir. Bilgi gereksiniminin sıklıkla ilk sıralarda yer alması bu çalışma ile benzer bulunmuştur. Hasta yakınları için YBÜ genellikle sevdiklerini onlardan ayıran, teknolojik cihazların yer aldığı ve içeride ne olup bittiğini anlamadıkları bir dünya olarak görülmektedir. Yoğun bakım ünitesinde yapılan müdahaleler ve yakınlarının sağlığına dair alacakları her bilgi hasta yakınları için önemli olarak ifade edilmektedir (Kang ve ark., 2005; Karagözoğlu ve ark., 2014; Fortunatti ve ark., 2019).

Salameh ve ark. (2020) etnik bir grup üzerinde yaptığı çalışmada güven gereksiniminin etnisite ile ilişkili olabileceğini bildirmiş ama farklı ülkelerle karşılaştırıldığında güven gereksiniminin ön planda olduğunu ifade etmiştir. Obringer ve ark. (2012), Mutair (2014) ve Meneguın ve ark. (2019) çalışmalarında güven gereksinimini ilk sırada bulduklarını ifade etmişlerdir. Bu çalışmada ise güven gereksinimi anksiyetesi yüksek olan grupta dördüncü sırada yer almış ve bu çalışmalara göre farklılaşmıştır. Bu sonuç, çalışmanın yapıldığı üniteye hasta yakınlarının, hastadan sorumlu olan hekim ve hemşireden bilgi almasına olanak sağlayan ve hastanın yatak başı bilgilendirmeyle birlikte dahil olduğu bir ortamın bulunmasıyla ilgili olabilir.

Bu çalışmada tüm hasta yakınlarında ikinci en önemli gereksinim destek olurken; üçüncü sırada yakınlık gereksinimi tespit edilmiştir. Fortunatti ve ark. (2019)'nın yaptığı çalışmada hasta yakınları hasta bakımına katkıda bulunduğunda, anksiyete ve depresyon belirtilerinin azaldığı, memnuniyetin arttığı bildirilmiştir. Bu çalışmada anksiyetesi yüksek olan grubun anksiyetesi düşük olan gruba göre destek ve yakınlık gereksinimleri daha yüksek bulundu. Literatürde bu iki grubun destek ve yakınlık gereksinimlerini karşılaştıran bir çalışmaya rastlanmadığı için karşılaştırma yapılamamaktadır. Bu çalışma ile benzer şekilde diğer çalışmalarda da destek ve yakınlık gereksinimi, bilgi ve güven gereksinimlerinin ardından 3 ve 4. sırada yer almıştır (Obringer ve ark., 2012; Karagözoğlu ve ark., 2014). YBÜ ortamı nadiren buldukları bir ortam olduğu için hasta yakınlarının sağlık personeli tarafından anlaşıldıklarını hissetmeleri ve destek görmeleri önemlidir. Yapılan çalışmalarda hasta yakını için belli aralıklarla hastasını ziyaret ederek ona sevgi ve şefkat sunmak, YBÜ'ne yakın bir alanda oluşturulacak bilgilendirme salonlarında beklemek yakınlık gereksinimini karşılayan faaliyetler olarak bildirilmiştir (Lee ve ark., 2003; Meneguın ve ark., 2019). Özellikle anksiyetesi yüksek grubun bu noktadaki gereksinimlerinin karşılanmasının, gelişebilecek ruhsal hasarları önleyebileceği, anksiyetenin azalmasıyla birlikte hasta yakınlarının YBÜ ile ilgili farkındalığının

artacağı ve hasta için karar verme sürecine olumlu katkılar sağlayabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada hasta yakınlarının yeme içme, uyku, barınma ve dini vecibelerini yerine getirme gibi kendi temel gereksinimlerini daha az önemli algıladıkları ve CCNI'da rahatlık puan ortalamalarının her iki grupta da düşük olduğu bulunmuştur. Kang ve ark. (2020)'nin Kore'den, Meneguın ve ark. (2019)'ın Brezilya'dan, Karagözoğlu ve ark. (2014)'ın Türkiye'den sundukları çalışmalarında aile bireylerinin rahatlık gereksiniminin gereksinimler sıralamasında en son sırada olduğunu ve hastalarının YBÜ'de yatış sürecinde kendi gereksinimlerini de erteleme eğiliminde olduklarını ifade etmişlerdir. Bu çalışmalarda da belirttiği üzere hasta yakınları kendi kişisel gereksinimlerinden çok YBÜ'de yatan hastasının rahatlığı için endişe duymaktadır. Meneguın ve ark. (2019)'ın yaptıkları çalışmada hasta yakınlığı açısından gereksinimler incelendiğinde anne-babaların gereksinimlerinin diğer yakınlarla kıyasla daha fazla olduğunu ve ebeveynler açısından en az önem teşkil eden gereksinimin kişisel rahatlık olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarının literatür ile benzer olduğu görülmektedir. Salameh ve ark. (2020), 7 günden fazla olan yatışlarda hasta yakınının destek ve rahatlık gereksinimlerinde artış olduğunu bildirmişlerdir. Yapılmış çalışmalara bakıldığında tüm dünyada hasta yakınlarının yoğun bakım ünitelerinin bekleme salonlarından memnun olmadıkları saptanmıştır (Erdal ve ark. 2013). Ayrıca hasta yakınının memnuniyetinin araştırıldığı farklı bir çalışmada özellikle hasta yatış süreci uzadıkça hastasına yakın olmak adına hasta yakınlarının yoğun bakım bekleme alanları ile ilgili isteklerinin gündeme geldiği bildirilmiştir (Aydın ve ark. 2016). Bu çalışmada, hasta yakınları ile hastalarının yatışının ilk 24 saatinde görüşme yapıldığı için rahatlık gereksiniminin en arka planda olduğu düşünülebilir.

Bu çalışmada CCNI'da gereksinim ölçeği alt boyut puanları eğitim seviyesine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Fortunatti ve ark. (2019) da benzer şekilde eğitim düzeyi ve gereksinim arasında bir fark olmadığını bildirmiştir. Salameh ve ark. (2020) ise eğitim düzeyi yüksek grupta güven, yakınlık ve destek gereksinimini daha yüksek saptamış ancak bilgi ve rahatlık gereksinimleri yönünden bir farklılık izlememiştir. Bu çalışmanın sonuçları, bazı çalışmalara benzer olmakla birlikte bazılarıyla farklılaşmaktadır. Hasta yakınları ile iletişim konusunda son yıllarda yapılan hizmet içi eğitimlerde sağlık personelinin empati ve iletişim becerilerinin geliştirilmesi sonucu eğitim düzeyine uygun ve açıklayıcı ifadelerin kullanılmasının, iletişim sorunlarının önlenmesine katkısı olabileceği düşünülmektedir. Öte yandan Salameh ve ark. (2020)'nin yaptığı çalışmada eğitim düzeyi ve gereksinimler arasındaki farklılığın toplumsal yapı farklılığı ile ilgili olduğu bildirilmiştir. Sonuçların, kültürel farklılıklara bağlı olarak farklılaşmış olabileceği düşünülmüştür.

CCNI alt boyut puanları refakatçi yakınlık derecesine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Benzer şekilde

Kang ve ark. (2020)'nın yaptığı çalışmada yakınlık derecesi ile gereksinimler arasında bir fark bildirilmemiş ancak anne ve babaların güven, yakınlık ve destek gereksinimlerinin diğer aile bireylerinden daha fazla; bilgi ve rahatlık gereksinimi açısından ise bir farklılık olmadığını göstermiştir. Bueno ve ark. (2017)'in İspanyol toplumunda yaptıkları çalışmada anne-baba psikososyal gereksinimlerinin daha fazla olduğu, en düşük rahatlık gereksiniminin bu grupta olduğunu bildirmiştir. Bu çalışmada hasta yakınlık derecesi 1. dereceden olan/olmayan olarak belirtildiği için ebeveyn farklılığı bildirilmemektedir ancak istatistiksel olarak anlamlı olmasa da oransal olarak bakıldığında 1. derecede hasta yakınlarının gereksinimi rahatlık gereksinimi dışında daha yüksek bulunmuştur. Bu bağlamda, sonuçların benzer olduğu görülmektedir. Ancak gereksinim sıralaması yapıldığında 1. dereceden hasta yakınlarında bilgi ve destek gereksinimleri bu çalışmada ilk iki sırada yer alırken rahatlık gereksinimi en son sırada yer almaktadır. Türk toplumunda aile önemli bir değer olarak toplumsal normlarımızda yer aldığından aile üyelerinden biri hasta olduğunda sağlıklı aile bireyleri kendi rahatlık ve kişisel gereksinimlerini erteleme eğilimindedir. Türk toplumu için YBÜ'de yatan hasta ile ilgili bilgi almak ve bununla ilgili destek görmek daha önemli görülmektedir. Bu gereksinimlerin bu çalışmada ön planda izlenmesi, toplumsal aile kavramı ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

5. Sonuç

Bu çalışmada, anksiyetesi yüksek olan hasta yakını grubunun, anksiyetesi düşük olan gruba göre psikososyal gereksinimlerinin daha yüksek olduğu gözlemlendi. Ayrıca iki grupta da hasta yakınlarının anksiyeteden bağımsız olarak temel gereksinimlerini daha az önemli algıladıkları ve psikososyal gereksinimlerinin sıralamasının benzer olup bilgi, destek, yakınlık, güven ve rahatlık şeklinde sıralanmaktaydı.

YBÜ yatışı sürecinde hasta yakınları ile tedavi sürecinde yaşanacak sorunları önlemek için iyi bir iletişim sağlamak önemlidir. Bu nedenle hasta yakınlarının gereksinimlerini de göz önünde tutularak yapılacak planlamaların, bazal anksiyetesi mevcut bireyler ile yaşanabilecek olası iletişim sorunlarını önlemeye katkısı olabileceği düşünülmekle beraber çalışmanın kısıtlılıkları nedeniyle daha yüksek hasta yakını sayısı ile benzer çalışmalarda karşılaştırılmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

Limitasyonlar

Çalışma 1 Kasım 2018-28 Şubat 2019 tarihleri arasında ve araştırmanın yapıldığı yoğun bakım ünitesinde yatan hasta yakınları ile sınırlı olup ve bu hastaneye genellenebilir.

Katkı Oranı Beyanı

Tüm yazarlar, makalenin tasarımına, uygulanmasına ve analizine ortak katkıda bulunmuş olup, makalenin son halini incelediğini ve onayladığını beyan eder.

Çatışma Beyanı

Yazarlar bu çalışmada hiçbir çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmektedirler.

Etik Onay/Hasta Onamı

Araştırmaya başlamadan önce Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul (karar no:1510/karar tarihi: 09.11.2018) onayı alındı. Hasta yakınlarına araştırmaya katılıp katılmama konusunda özgür oldukları, anket formuna isim belirtilmeyeceği, bu çalışmadan toplanılacak verilerin sadece araştırma kapsamında kullanılacağı, gizliliğin sağlanacağı ifade edildi. Hasta yakınlarından sözlü ve yazılı onamları alındıktan sonra anketler uygulandı.

Kaynaklar

- Al-Hassan MA, Hweid IM. 2004. The perceived needs of Jordanian families of hospitalized, critically ill patients. *Int J Nurs Pract*, 10: 64-71.
- Aydın K, Tokur ME, Daş T, Esmen D, Arslanoğlu E, Yaldirak E. 2016. The evaluation of the satisfaction of patients' relatives in anesthesia intensive care unit. *DEÜ Tıp Fak Derg*, 30(2): 61-70.
- Azoulay E, Pochard F, Kentish-Barnes N, Chevret S, Aboab J, Adrie C, Annane D, Bleichner G, Bollaert PE, Darmon M, Fassier T. 2005. Risk of post-traumatic stress symptoms in family members of intensive care unit patients. *Am J Respir Crit Care Med*, 171(9): 987-994. DOI: 10.1164/rccm.200409-12950C.
- Bailey JJ, Sabbagh M, Loiselle CG, Boileau J, McVey L. 2010. Supporting families in the ICU: A descriptive correlational study of informational support, anxiety, and satisfaction with care. *Intensive Crit Care Nurs*, 26(2): 114-22. DOI: 10.1016/j.iccn.2009.12.006.
- Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. 1988. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *J Cons and Clin Psychol*, 56(6): 893-897.
- Bolosi M, Peritogiannis V, Rizos DV. 2018. Depressive and anxiety symptoms in relatives of intensive care unit patients and the perceived need for support. *J Neurosci Rural Pract*, 9(4): 522-528.
- Buckley P, Andrews T. 2011. Intensive care nurses' knowledge of critical care family needs. *Intensive Crit Care Nurs*, 27: 263-72. DOI: 10.1016/j.iccn.2011.07.001.
- Bueno JMV, Alonso-Ovies A, Heras La Calle G, Lallemand CZ. 2018. Main information requests of family members of patients in Intensive Care Units. *Medicina Intensiva*, 42: 337-345.
- Büyükoçoban S, Çiçeklioğlu M, Demiral Yılmaz N, Civaner MM. 2016. Yoğun bakım ünitesindeki hasta yakınları için gereksinim ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması ve psikometrik özellikleri. *Toplum ve Hek*, 31(1): 31-38.
- Chatzaki M, Klimathianaki M, Anatasaki M, Chatzakis G, Apostolou E, Georgopoulos D. 2012. Defining the needs of ICU patient families in a suburban/rural Greek population: a prospective cohort study. *J Clin Nurs*, 21: 1831-1839.
- De la Fuente-Martos C, Rojas-Amezcuca M, Gómez-Espejo MR, Lara-Aguayo P, Morán-Fernandez E, Aguilar-Alonso E. 2018. Humanization in health care arises from the need for a holistic approach to illness. *Med Intensiva*, 42: 99-109.
- Erdal Ç, Tunali Y, Korkmaz Dilmen Ö, Eren Akçıl F, Yentür E, Bahar M. 2013. Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların yakınlarının memnuniyetinin değerlendirilmesi. *Türk Yoğun Bakım Derg*, 11: 64-71
- Fortunatti CP, Rojas-Silva N, Arechabala-Mantuliz MC. 2019.

- Analysis of the difference between importance and satisfaction of the needs of family members of critical patients. *Med Intens*, 43(4): 217-224. DOI: 10.1016/j.medin.2018.06.010.
- Henneman EA, Cardin S. 2002. Family-centered critical care: a practical approach to making it happen. *Crit Care Nurse*, 22: 12-19.
- Kang J, Cho YJ, Choi S. 2020. State anxiety, uncertainty in illness, and needs of family members of critically ill patients and their experiences with family-centered multidisciplinary rounds: A mixed model study. *PLoSOne*, 15(6): e0234296. DOI: 10.1371/journal.pone.0234296.
- Karagözoğlu Ş, Özden D, Tok Yıldız F. 2014. The needs of intensive care unit patients' relatives. *Türkiye Clin J Nurs Sci*, 6(2): 102-111.
- Lee LY, Lau LY. 2003. Immediate needs of adult family members of adult intensive care patients in Hong Kong. *J Clin Nurs*, 12(4): 490-500.
- Leske JS. 1991. Overview of family needs after critical illness: From assessment to intervention. *AACN Clin Issues Crit Care Nurs*, 2: 220-229. DOI:10.4037/15597768-1991-2006.
- Leske JS. 2002. Interventions to decrease family anxiety. *Crit Care Nurse*, 22: 12-19.
- Meneguín S, de Souza Matos TD, Miot HA, Pollo CF. 2019. Association between comfort and needs of ICU patients' family members: A cross-sectional study. *J Clin Nurs*, 28: 538-544.
- Molter NC. 1979. Needs of relatives of critically ill patients: A descriptive study. *Heart Lung*, 8: 332-339.
- Mutair AA. 2014. The needs and experiences of families of intensive care patients in Saudi Arabia: A mixed method study. *Aust Crit Care*, 27: 56.
- Obringer K, Hilgenberg C, Booker K. 2012. Needs of adult family members of intensive care unit patients. *J Clin Nurs*, 21: 1651-1658.
- Onder H. 2018. Nonparametric statistical methods used in biological experiments, *BSJ EngSci*, 1(1): 1-6.
- Salameh BSS, Basha SSS, Eddy LL, Judeh HS, Toqan DR. 2020. Essential Care Needs for Patients' Family Members at the Intensive Care Units in Palestine. *Iran J Nurs Mid Wifery Res*, 25(2): 154-159. DOI: 10.4103/ijnmr.IJNMR_9_19.
- Ünver V. 1998. Yoğun Bakım Ünitesi'nde hastası olan ailelerin gereksinimlerinin saptanması ve ailenin kritik bakıma katılım düzeyinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye.
- Verhaege S, Defloor T, Van Zuuren F, Duijnste M, Grypdonck M. 2005. The needs and experiences of family members of adult patients in an intensive care unit: a review of the literature. *J Clin Nurs*, 14(4): 501-509.