

PAPER DETAILS

TITLE: ÇOCUK KLİNİKLERİNDEKİ REFAKATÇİLERİN HASTANEDE YASADIKLARI SORUNLAR,
BEKLENTİLERİ VE PROBLEM ÇÖZME DÜZEYLERİ İLE İLİSKİSİ

AUTHORS: Duygu ARIKAN,Fatma GÜDÜCÜ TÜFEKÇİ,Ayhan TASTEKİN

PAGES: 49-57

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29359>

ÇOCUK KLİNİKLERİNDEKİ REFAKATÇİLERİN HASTANEDE YAŞADIKLARI SORUNLAR, BEKLENTİLERİ VE PROBLEM ÇÖZME DÜZEYLERİ İLE İLİŞKİSİ

Duygu ARIKAN*

Fatma GÜDÜCÜ TÜFEKÇİ**

Ayhan TAŞTEKİN***

Kabul Tarihi: 01.02.2006

ÖZET

Araştırma çocuk kliniklerindeki refakatçilerin hastanede yaşadıkları sorunları, beklentileri ve problem çözme düzeyleri ile ilişkisini değerlendirmek, sosyo-demografik özelliklerle karşılaştırmak amacıyla, Atatürk Üniversitesi Yakutiye Araştırma Hastanesi Çocuk Kliniğinin bütün bölümlerinde Şubat-Mayıs 2004 tarihleri arasında basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen toplam 269 refakatçi üzerinde tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Veriler, bir soru formu ve Problem Çözme Envanteri ile elde edilmiş, yüzdelik, varyans (ANOVA), Kruskal-Wallis varyans analizi, Mann-Whitney U testi, t testi ve ileri istatistiksel analiz yöntemi (Bonferroni) ile değerlendirilmiştir.

Refakatçilerin % 27.1'inin hiçbir sorunu olmadığı bulunmuştur. Diğer yandan %24.9'unun temizlik, %19.3'ünün dinlenme, % 5.9'unun ibadetle ilgili sorunları olduğu belirlenmiştir. Çalışma kapsamına alınan refakatçilerin güleryüz, hoşgörü (% 31.2), dinlenme odasının temizliği ve düzenlenmesi gibi bazı beklentileri olduğu belirlenmiştir. Çocuk kliniklerinde çocuklara refakat ettikleri için yetişkinlere yönelik özel düzenlemelerin ve girişimlerin yapılması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk kliniği, refakatçi, sorun, beklenti, problem çözme düzeyi

ABSTRACT

Problems and Expectations of Hospital Attendants and Relationship with Their Problem Solving Levels of in Pediatrics Clinics

The study was carried out as descriptively, on total 269 hospital attendants, who selected by simple random sampling method, to evaluate the problems, expectations in hospital and problem solving level of hospital attendants and to compare their socio-demographic characteristics in all departments of Pediatrics Clinics, Atatürk University Yakutiye Research Hospital between dates February-May 2004.

The data were collected using by a questionnaire and problem solving inventory, and evaluated by using SPSS 10.0 program for, percentage, ANOVA, Kruskal-Wallis variance analysis, t test, Mann-Whitney U test and advanced statistical methods((Bonferroni).

It was found that 27.1 % of attendants hadn't any problems. On the other hand some of them had some problems related to cleanliness (24.9 %), rest (19.3 %) and worship (5.9 %). It was determined that the attendants had some expectations like smiling face, tolerance (31.2 %) and cleaning and arrangement of the rest room. It is suggested that specific applications should be established for adults in pediatrics clinics, because they attend with children.

Keywords: Pediatrics clinic, attendant, problem, expectation, problem solving level

GİRİŞ VE AMAÇ

Hastaların hastane ortamında desteklenmeleri amacıyla yakınlarının da yanlarında bulunmasına refakatçi uygulaması denilmektedir. Bu uygulama günümüzde pek çok kuruluştaki yaygın

olarak sürdürülmektedir (Sharp 1990, Elibol ve Doğan 1997). Gelişmiş ülkelerde de buna benzer uygulamaların özellikle çocuk gibi bakıma muhtaç veya uzun süreli bakım gereksinimi olan hastaların yattığı ünitelerde bulunduğu

* Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu (Yrd. Doç. Dr.)

** Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu (Yrd.Doç. Dr.)

*** Atatürk Üniv. Tıp Fakültesi Pediatri Kliniği (Doç. Dr.)

belirtilmektedir (Sharp 1990, Elibol ve Doğan1997).

Çocuğa öncelikle bakım vermekle sorumlu bireyler genellikle hastane ortamında çocuklarına eşlik ve onların bakımına yardım etmek durumundadırlar. Bu durum aileleri daima etkilemiştir. Çocukların yanında bulunan ebeveynlerin ya da onların bakımından öncelikle sorumlu bireylerin hastane ortamındaki ihtiyaçları son yıllarda sağlık literatüründe önemsenen konular arasındadır (Shields et al. 2003).

Ülkemizdeki hastanelerin çoğunda hastanın gerçek anlamda gereksinimi olup olmadığına bakılmaksızın genel olarak isteyen her hasta için refakatçi kabul edilmektedir. Hemşirelik bakımı içindeki aktivitelerin yürütülmesini gerektiren refakatçi uygulamasının birçok kurumda hastaların bireysel gereksinimlerinden çok kurumların ihtiyaçlarının dikkate alınarak sürdürüldüğü de bilinmektedir (Özcan ve ark. 1992, Doğan ve Elibol 1997, Elibol ve Doğan 1997). Yoğun olarak sürdürülen bu uygulama ile ilgili pek çok kurumda özel bir planlama ve düzenlemenin olmadığı, yani refakatçi eğitimi ve denetiminin, uyku-beslenme-temizlik gibi bireysel gereksinimlerini karşılamalarına olanak tanıyan düzenlemelerin yapılmadığı gözlenmektedir. Oysa refakatçilerin de birer birey olarak pek çok gereksinimlerinin olacağı açıktır (Collier and Schirm 1992, Elibol ve Doğan 1997).

Çalışmalar, hastanede hastalara hasta yakınlarının refakat etmesinin ve bakıma katılmasının hastayı olumlu yönde etkilediğini, hastanın uyum ve iyileşme sürecini hızlandırdığını belirtmektedirler (Sharp1990, Elibol ve Doğan 1997). Elibol ve Doğan (1997) hasta refakatçilerinin hastanede yaptıkları uygulamalar ve hastane ortamından etkilenme durumları ile ilgili yaptıkları çalışmada refakatçilerin birçok sorunlarının, ihtiyaçlarının ve beklentilerinin olduğunu tespit etmişlerdir. Bu durumda

hemşirelerin hastalara olduğu kadar refakatçilerin sorunlarına ve ihtiyaçlarına duyarlı olmaları verilen hemşirelik bakımının kalitesini etkilemesi açısından önemlidir.

Refakatçilerin hastanedeki sorunları ile baş etmeleri problem çözme performansları ile de ilgili olabilir. LaMontagne ve arkadaşları (1992), çocukları hastanede tedavi gören ebeveynlerin baş etme stratejilerinin problem çözme üzerine odaklandığını bulmuşlardır. Problem çözme, bir soruna yaklaşma veya kaçmaya yönelik bilinçli veya bilinçsiz, başarılı-başarısız eylemleri içermekte ve problemlerle başa çıkma ile eş anlamda kullanılmaktadır (Hepner 1978). Bonner ve Rich (1988) bireylerin problem çözme becerilerinin problem çözme performanslarını ve problemlerle başa çıkma süreçlerini etkilediğini belirtmişlerdir.

Araştırma çocuk kliniklerindeki refakatçilerin sorunları, beklentileri ve problem çözme düzeyleri ile ilişkisini değerlendirmek, sorun ve beklentilerini sosyo-demografik özelliklerle karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma tanımlayıcı niteliktedir. Araştırmanın evreni Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Yakutiye Araştırma Hastanesi Çocuk kliniklerinde (Yenidoğan, Süt Çocuğu, Çocuk İntaniye, Büyük Çocuk ve Çocuk Cerrahi Klinikleri) yatarak tedavi gören çocuk hastaların refakatçileri oluşturmaktadır. Örneklemini ise 1 Şubat-31 Mayıs 2004 tarihleri arasında yatarak tedavi gören bütün çocuk hastaların en az ilkokul mezunu olan basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen refakatçileri oluşturmaktadır (269 refakatçi).

Araştırmanın verileri refakatçilerin ve hasta çocukların sosyo-demografik özellikleri ve refakatçilerin hastanede karşılaştıkları sorunları belirlemek için çoktan seçmeli ve açık uçlu olmak üzere 13 sorudan oluşan bir form

aracılığı ile elde edilmiştir. Refakatçilerin beklentileri de aynı sayıda (13) oluşturulan bir formla belirlenmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, yüzdelik, varyans (ANOVA), Kruskal-Wallis varyans analizi, Mann-Whitney U testi, ileri istatistiksel analiz yöntemi (Bonferroni) ve t testi kullanılmıştır.

Refakatçilerin problem çözme becerilerini belirlemek amacı ile Heppner ve Peterson (1982) tarafından geliştirilmiş ve Taylan (1990) tarafından güvenilirlik ve geçerlilik çalışması yapılmış olan Problem Çözme Envanteri (PÇE) kullanılmıştır. Ölçekten alınacak olan en düşük puan 32, en yüksek puan ise 192'dir. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği bireyin problem çözme becerileri konusunda kendini yetersiz olarak algıladığını gösterir (Savaşır ve Şahin 1997, Taylan 1997). Toplam 244 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .88 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .84 olarak hesaplanmıştır.

Refakatçilerin yaşı, çocuk sayısı, medeni durumu, eğitim durumu, refakat ettiği çocukla yakınlık derecesi, kaçınıcı refakatçi deneyimi olduğu, refakatçilik süresi, bu sürede karşılaştığı sorunlar, beklentileri ve sorunun çözümü için başvurduğu kişiler ile refakat ettiği çocuğun yaşı, cinsiyeti ve çocuğun sosyal güvencesinin olma durumu bağımsız değişkenleri, refakatçilerin problem çözme envanterinden almış oldukları puanlar ise bağımlı değişkeni oluşturmuştur.

Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli olan izinler alınmış, etik açıdan refakatçilere çalışmanın amacı ve yöntemi anlatıldıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul eden refakatçilerle görüşülerek formlar ve problem çözme envanteri uygulanmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan refakatçilerin genel olarak problem çözme düzeylerinin ortalama 97.00 ± 20.34 olduğu tespit edilmiştir. Tablo 1'in yorumlanması sonucunda araştırma kapsamına alınan refakatçilerin problem çözme düzeylerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir.

Tablo 1. Refakatçilerin Problem Çözme Düzeyleri (n=269)

ÖLÇEK	İşaretlenebilecek alt ve üst değerler	İşaretlenen alt ve üst değerler	X±SS
Problem çözme envanteri	32-192	40-145	97.00 ±20.34

Refakatçilerin %40.1'inin 15-25, %46.1'inin 26-36 yaş grubunda, %92.6'sının evli olduğu tespit edilmiş, 26-36 yaş grubunda olanların (94.65 ± 20.26) ve evli olanların (96.89 ± 20.49) sorunlarını diğerlerine göre daha iyi çözdükleri, ancak yaş grubu ve medeni durumun refakatçilerin sorunlarıyla baş etmeleri üzerinde istatistiksel yönden anlamlı bir etkiye sahip olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$) (Tablo 2). Orta yaş grubunda ve evli olanların problem çözme düzeylerinin

diğerlerine göre daha yüksek olması evdeki ve toplumdaki sorumluluklarının daha fazla olmasına bağlı olabilir. Bu bulgunun aksine Ulupınar (1997) çalışmasında yaştan problem çözme becerisini anlamlı olarak etkilediğini bulmuştur ($p < 0.01$).

Araştırma kapsamına alınan refakatçilerin %42.4'ünün 3 ve daha fazla sayıda, %32.3'ünün 2 çocuğa sahip oldukları, %77'sinin ilköğretim mezunu olduğu saptanmıştır. Refakatçilerin çocuk sayısının sorunları ile baş

etmelerini etkilemediği saptanmıştır. Eğitim durumunun ($P<0.001$) refakatçilerin sorunları ile baş etmelerini etkilediği ve lise mezunu (85.40 ± 18.97) olan refakatçilerin diğerlerine göre sorunları ile daha iyi baş ettikleri tespit

edilmiştir. Eğitim seviyesi arttıkça refakatçilerin sorunları ile daha iyi baş etmeleri, bireyin doğuştan sahip olduğu problem çözme yeteneğinin eğitim etkisi ile geliştiğini göstermektedir (Taylan 1997).

Tablo 2. Refakatçilerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Problem Çözme Düzeylerinin Dağılımı (n= 269)

Tanımlayıcı özellikler	Refakatçilerin problem çözme düzeyleri			
	S	%	X $\pm$ SS	Test ve anlamlılık
Refakatçinin yaşı				
15-25	108	40.1	98.81 $\pm$ 19.39	F=1.578 P>0.05
26-36	124	46.1	94.65 $\pm$ 20.26	
37-47	37	13.8	99.65 $\pm$ 22.85	
Medeni durum				
Evli	249	92.6	96.89 $\pm$ 20.49	MWU=2471.500 P>0.05
Bekar	20	7.4	98.30 $\pm$ 18.66	
Çocuk sayısı				
Yok	22	8.2	96.50 $\pm$ 18.68	KW χ^2 =6.966 df=3 P>0.05
1	46	17.1	98.61 $\pm$ 19.56	
2	87	32.3	91.87 $\pm$ 20.71	
3 ve üzeri	114	42.4	100.36 $\pm$ 20.10	
Eğitim durumu				
İlkokul	207	77.0	99.85 $\pm$ 19.93	KW χ^2 =18.699 df=2 P<0.001
Ortaokul	17	6.3	93.06 $\pm$ 18.04	
Lise	45	16.7	85.40 $\pm$ 18.97	
Çocukla akrabalık derecesi				
Annesi	232	86.2	97.44 $\pm$ 20.27	t=0.880 P>0.05
Diğer*	37	13.8	94.27 $\pm$ 20.83	
Refakatçilik deneyimi				
İlk	106	39.4	98.31 $\pm$ 20.81	F=0.637 P>0.05
Yılda 1-2 kez	72	26.8	98.08 $\pm$ 21.39	
Yılda 3-4 kez	68	25.3	94.39 $\pm$ 18.72	
Yılda 5 kez ve üzeri	23	8.6	95.30 $\pm$ 19.76	
Refakatçilik süresi (gün)				
1-7	171	63.6	95.56 $\pm$ 20.52	KW χ^2 =4.725 df=3 P>0.05
8-14	59	21.9	96.98 $\pm$ 19.09	
15-21	20	7.4	105.05 $\pm$ 16.37	
22 ve üzeri	19	7.1	101.58 $\pm$ 24.67	

(*): teyze, hala, babaanne, anneanne

Refakatçilerin %86.2'nin çocukların annesi, %13.8'inin ise teyzesi, halası, babaannesi ve anneannesi olduğu, %39.4'ünün ilk refakatçilik deneyimi olduğu, % 25.3'ünün yılda 3-4 kez refakatçiliği deneyimlediği ve %63.6'nın refakatçilik süresinin 1-7 gün

arasında olduğu saptanmıştır. Çocukla akrabalık derecesinin refakatçilerin problem çözme düzeyleri üzerine istatistiksel olarak etkisi olmadığı ($p>0.05$) saptanmakla birlikte, annelerin problem çözme puan ortalamalarının diğer refakatçilere göre daha az olduğu

saptanmıştır. Bu bulgu annelerin çocuğuyla olan duygusal bağın yakınlığından kaynaklanmış olabilir.

Refakatçilerin refakatçilik deneyimi arttıkça, refakatçilik süresi azaldıkça sorunlarla baş etme düzeylerinin arttığı saptanmış ancak refakatçilik deneyiminin ve refakatçilik süresinin araştırma kapsamına alınan refakatçilerin sorunlarıyla baş etmelerini istatistiksel yönden anlamlı bir şekilde etkilemediği tespit edilmiştir ($p>0.05$). Taylan (1997) da çalışmasında bireyin doğuştan sahip olduğu problem çözme yeteneğinin deneyimlerin etkisi ile geliştiğini belirtmektedir.

Çocukların özelliklerine göre refakatçilerin problem çözme düzeylerinin dağılımı Tablo 3'te verilmiştir. Refakat edilen çocukların yarısından fazlasının 0-1 yaş grubunda olduğu ve 4-5 yaş grubundaki çocukların refakatçilerinin (88.89 ± 22.64) diğerlerine göre sorunları ile daha iyi baş ettikleri ve

çocukların yaş gruplarına göre refakatçilerin sorunlarıyla baş etmelerinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu ($p<0.05$) saptanmıştır. 0-1 yaş grubu çocukların refakatçilerinin diğerlerine göre en düşük problem çözme düzeyine sahip olmaları bu yaş grubu çocukların beslenme, boşaltım, uyku gibi bütün bakım gereksinimlerinin refakatçiler tarafından karşılanıyor olması ve refakatçilerin çocukla sözel iletişim güçlüğü yaşamaları ile açıklanabilir.

Çocukların %61'inin erkek ve %92.2'sinin sosyal güvencesinin olduğu, kız çocuğuna refakat edenlerin (94.38 ± 19.00) erkek çocuğuna refakat edenlere göre (98.68 ± 21.03) sorunlarını daha iyi çözdükleri ancak hasta olan çocuğun cinsiyeti ve sosyal güvenceye göre refakatçilerin sorunları ile baş etmelerinin istatistiksel yönden bir anlam ifade etmediği belirlenmiştir ($p>0.05$)(Tablo3).

Tablo 3. Çocukların Özelliklerine Göre Refakatçilerin Problem Çözme Düzeylerinin Dağılımı (n= 269)

Çocukların özellikleri	Refakatçilerin problem çözme düzeyleri			
	S	%	X±SS	Test ve anlamlılık
Çocuğun yaş grubu				
0-1	140	52.0	100.00±18.80	KW $\chi^2=9.256$ df=3 P<0.05
2-3	70	26.0	96.87±20.28	
4-5	48	17.8	88.89±22.64	
6 ve üzeri	11	4.1	95.09±21.84	
Çocuğun cinsiyeti				
Erkek	164	61.0	98.68±21.03	t=1.699 P>0.05
Kız	105	39.0	94.38±19.00	
Sosyal güvence				
Var	248	92.2	97.00±20.56	MWU=2580.000 P>0.05
Yok	21	7.8	97.00±17.89	

Refakatçilerin hastanede yaşadıkları sorunları ve beklentileri şekil 1' de ayrıntılı bir şekilde verilmiştir.

Refakatçilerin %27.1'i hastanede hiçbir sorunu olmadığını ifade etmişlerdir. Sorunları olduğunu belirten refakatçilerin belirtilen sorunlarının

temizlikle ilgili (kliniğin ve kendi temizlikleri ile ilgili) (%24.9), dinlenme ile ilgili (%19.3), kişisel sorunlar (%10.4), ibadetle ilgili (%5.9), yemek ile ilgili (%4.8), sağlık personeli (%4.5) ve oda ile ilgili (çocukların ve refakatçilerin bulunduğu oda) (%3.0)

olduğu saptanmıştır. Refakatçilerin sorunlarına göre problem çözme düzeyleri istatistiksel açıdan bir önem ifade etmese de ($P>0.05$) hiç sorun bildirmeyen (102.38 ± 19.65) ve dinlenme odası isteyen refakatçilerin (100.15 ± 23.18) diğerlerine göre sorunlarıyla iyi baş edemedikleri, kişisel sorunları

olanların baş etme düzeylerinin (92.14 ± 15.43) diğerlerine göre en yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4). Sorunum yok diyen refakatçilerin problemleriyle baş edememeleri sorunlarının farkında olmamalarından dolayı problemlerini çözme çabası içine girmemeleri ile açıklanabilir.

1- Sorun yok

2- Temizlikle ilgili sorunlar; “Banyo- tuvalet-lavabo kompleksi yetersiz ve temiz değil, banyo ihtiyacımızı karşılayamıyoruz, sıcak su ve çamaşır asma yeri yetersiz ”

3- Dinlenmeyle ilgili sorunlar; “Yatak, çarşaf, battaniye, yastık ve sandalye yetersiz, dinlenme odası ve kadınlara ait bir refakatçi odası yok ”

4- Kişisel sorunlar; “Kendi ihtiyaçlarımı karşılayamıyorum, maddiyatım yok ”

5- İbadetle ilgili sorunlar; “İbadetimi yapamıyorum, ibadet odası yok ”

6- Yemekle ilgili sorunlar; “ Daha hijyenik yapılsın ve dağıtılsın, yemek için odalar ve masalar olsun, yemek kartı problemi var, yemek yiyemiyoruz ”

7- Sağlık personeli ile ilgili sorunlar; “Daha hoşgörülü ve ilgili olmalılar, hastanın tedavisi ile ilgili bilgi vermeliler, sorularımızı cevaplamalılar ve daha saygılı olmalılar ”

8- Hasta ve refakatçilerin kaldıkları oda ile ilgili sorunlar; “Odada saat, çağrı zili gibi araçlar yok, odalar ve lavaboları temiz değil, dolaplar yetersiz, ayrıca çok kalabalık ”

(*): Refakatçilerin beklentileri arasında yukarıda açıklanan 1, 2, 3, 5. maddeler bulunmakta, ayrıca “Güler yüz, hoş görü, ilgi”, “Çocuğun ihtiyaçlarının ve ilaçlarının karşılanması” ve “Bir televizyon odasının düzenlenmesi” beklentileri de yer almaktadır.

Şekil 1. Refakatçilerin hastanedeki sorunları ve beklentilerinin* ayrıntılı bir şekilde açıklanması

Yapılan çalışmalardaki sonuçlar araştırmanın bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Elibol ve Doğan'ın (1997) çalışmalarında, refakatçilerin yaşadıkları sorunları; uyku düzenlerinin bozulması, hareketlerinin kısıtlanması, temizlik düzenlerinin bozulması, yeme düzenlerinin bozulması, uzun süredir banyo yapamamaları, giysilerinin kirlenmesi değiştirememeleri ve boşaltım düzenlerinin bozulması şeklinde belirlenmiş, bu sorunların hastanede kalış süreleri, bulundukları hasta odasının özelliğine göre istatistiksel yönden bir anlam ifade etmediği tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Kristjiansdottir (1995) çalışmasında pediatri bölümündeki 34 ebeveynin 43 ihtiyacını belirlemiş ve bu ihtiyaçları; sağlık personelinin dürüst olması, kendilerine karşı dürüst davranılması, bilgi verilmesi, destek olunması ve rehberlik edilmesi, kişisel ihtiyaçları ve diğer aile üyeleri ile ilgili ihtiyaçlar şeklinde sınıflandırmıştır.

Bialoskurski ve arkadaşları (2002), anneler için sağlık çalışanları ile iyi bir iletişim kurmanın önemli olduğunu, annelerin fedakarlık yaparak kendi ihtiyaçlarının ikinci plana bıraktıklarını belirlemiştir.

Tablo 4. Refakatçilerin Hastanede Yaşadıkları Sorunları, Beklentileri ve Bu Konudaki Başvuru Kaynaklarına Göre Problem Çözme Düzeylerinin Dağılımı (n= 269)

Refakatçilerin hastane ile ilgili özellikleri	Refakatçilerin problem çözme düzeyleri			
	S	%	X±SS	Test ve anlamlılık
Refakatçilerin Sorunları*				
Sorunum yok	73	27.1	102.38±19.65	KW $\chi^2=11.380$ df=7 P>0.05
Temizlik ile ilgili	67	24.9	92.52±19.35	
Dinlenme ile ilgili	52	19.3	100.15±23.18	
Kişisel sorunlar	28	10.4	92.14±15.43	
İbadet ile ilgili	16	5.9	95.75±19.61	
Yemek ile ilgili	13	4.8	94.15±24.24	
Sağlık personeli ile ilgili	12	4.5	93.17±19.78	
Oda ile ilgili	8	3.0	94.87±18.36	
Refakatçilerin Beklentileri*				
Güler yüz, hoş görü, ilgi	84	31.2	94.83±19.01	KW $\chi^2=13.506$ df=6 P<0.05
Yok	77	28.6	101.50±20.55	
Dinlenme ile ilgili	47	17.5	100.49±21.62	
Daha çok temizlik	26	9.7	87.88±20.32	
Bir ibadet odasının düzenlenmesi	16	5.9	95.75±19.61	
Çocuğun ihtiyaçlarının ve ilaçlarının karşılanması	10	3.7	92.70±13.51	
Bir televizyon odasının düzenlenmesi	9	3.3	93.89±23.72	
Sorunları için başvurdukları kişiler				
Hemşire	153	56.9	101.81±20.11	KW $\chi^2=19.624$ df=3 P<0.001
Hekim	90	33.5	90.14±19.98	
Hemşire-Hekim	15	5.6	91.20±16.28	
Diğer refakatçiler	11	4.1	94.18±13.12	

Araştırmada beklentilerin; güler yüz-hoşgörü-ilgi (%31.2), dinlenme odası düzenlenmesi (%17.5), kliniğin daha temiz olması (%9.7), ibadet odası düzenlenmesi (%5.9), çocuğun ihtiyaçlarının ve ilaçlarının karşılanması (%3.7) ve televizyon odası düzenlenmesi (%3.3) şeklinde sıralandığı görülmektedir. Beklentisi olmayan (101.50±20.55) ve dinlenme odası isteyen refakatçilerin (100.49±21.62) diğerlerine göre sorunlarıyla daha az baş ettikleri, temizlikle ilgili beklentileri olan refakatçilerin (87.88±20.32) diğerlerine göre sorunlarıyla en iyi baş eden grubu oluşturduğu ve beklentilere göre refakatçilerin problem çözme düzeylerinin istatistiksel yönden anlamlı (P<0.05) olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Beklentisi olmayan refakatçilerin

sorunlarıyla baş edememeleri sorunlarının farkında olmamalarından dolayı problemlerini çözme çabası içine girmemeleri ile açıklanabilir.

Elibol ve Doğan'ın (1997) çalışmalarında refakatçilerin beklentileri sorulmuş, %51.2' si bir şikayetlerinin olmadığını ve memnun olduklarını, %26.2' si daha fazla anlayış ve ilgi, %11.2' si daha fazla açıklama istediklerini belirtmişler, ayrıca bireysel gereksinimlerinin görevliler tarafından önemsenmediğini (%91.2) ve azarlandıklarını (%37.5) da ifade etmişlerdir.

T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Müdürlüğü'nün Bakanlığa bağlı hastanelerde uyulması gereken hususlar ile ilgili genelgesinde, çağdaş sağlık işletmeciliğinde hasta beklentisine uygun doğru teşhis, kaliteli tıbbi bakım

ve tedavinin yanı sıra, personel-hasta ilişkilerinde hasta psikolojisine uygun bir şekilde güler yüzlü ve hoşgörülü davranılması, danışma ve yönlendirme hizmetlerinin etkin bir biçimde düzenlenmesi yer almaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, Hastane Hizmetleri konulu genelgesi 2001). Yiu ve Twinn (2001) çalışmalarında hastanede çocuklarının yanında bulunan annelerin; tepkilerinin, hastane korkularının, destek ve bilgi ihtiyaçlarının, kendilerine zaman ayırma ihtiyaçlarının ve ebeveynlik sorumlulukları için yardım ihtiyaçlarının anlaşılması beklentilerinin olduğunu, [Bragadottir](#) (1999) beklentilerinin çocukların sağlık durumu hakkında yazılı bilgi, ekonomik yardım hakkında, taburculuk sonrası ile ilgili bilgi şeklinde sıralandığını belirlemişlerdir.

Sorunları için başvurdukları kişiler incelendiğinde; refakatçilerin en çok hemşireye başvurdukları, ancak hekime başvuran grubun diğerlerine göre sorunlarını en iyi şekilde çözdüğü saptanmış, sorunları için başvurdukları kişilere göre refakatçilerin problem çözme düzeylerinin istatistiksel açıdan önemli olduğu tespit edilmiştir ($p<0.001$) (Tablo 4). Bu anlamlılığın hekim grubundan kaynaklandığı saptanmıştır. [Bragadottir](#) (1999) ebeveynlerin çoğunun sorunlarını çözmek için hastanenin yardımına ihtiyaçlarının olduğunu bildirdiklerini saptamıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma kapsamına alınan refakatçilerin genel olarak problem çözme düzeylerinin ortalama 97.00 ± 20.34 olduğu, yaş grubu ve medeni durumun refakatçilerin sorunlarıyla baş etmeleri üzerinde istatistiksel yönden anlamlı bir etkiye sahip olmadığı ($p>0.05$), eğitim durumunun ($p<0.001$) refakatçilerin sorunları ile baş etmelerini etkilediği, aradaki bu farkın lise mezunu olan refakatçilerden kaynaklandığı belirlenmiştir. Çocukla akrabalık derecesinin, refakatçilik deneyiminin ve refakatçilik süresinin refakatçilerin

sorunlarıyla baş etmelerini istatistiksel yönden etkilemediği ($p>0.05$), çocuklarının yaş gruplarına göre refakatçilerin sorunlarıyla baş etmelerinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu ($p<0.05$), bu anlamlılığın 4-5 yaş grubundaki çocuklardan kaynaklandığı saptanmıştır.

Çocuklarının cinsiyeti, sosyal güvence, refakatçilerin sorunlarına göre sorunlarını çözme becerilerinin istatistiksel yönden bir anlam ifade etmediği ($p>0.05$) belirlenmiştir. Refakatçilerin sorunlarını çözmek için %56.9'unun hemşireye, %33.5'inin hekime başvurdukları saptanmıştır. Sorunlarının çözümü için hekime başvuran refakatçilerin (90.14 ± 19.98) problem çözme puan ortalamaları hemşirelere başvuranlara (101.81 ± 20.11) göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0.001$).

Bu sonuçlar doğrultusunda; Hastanede sadece hastanın değil refakatçilerinde sorunlarının olabileceği ve bunlarında çözülmesinin hasta bakım kalitesinin artırılmasında etkili olacağının tüm sağlık personeli tarafından önemsenmesi ve etkili çözümlerin bulunması,

Küçük yaş grubu çocuk refakatçilerinin sorumluluklarının daha fazla olması nedeniyle daha çok desteklenmeleri,

Refakatçilerin sorunları için en çok hemşirelerden çözüm beklemeleri hemşirelerin bu sorumluluğunu günde- me getirmekte ve dolayısıyla hemşirelerin çözebileceği sorunlarla ilgilenmesi, çözemediği sorunları ise sağlık personelinin diğer elemanlarından ve idari personelden yardım alarak ekip anlayışıyla yaklaşması,

Çocuk kliniklerinde çocukların yanı sıra yetişkinlere yönelik de özel düzenlemelerin ve girişimlerin yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- T.C. Sağlık Bakanlığı (2001). Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, B100THG0100029 / 161 04-01-2001 sayılı, Hastane Hizmetleri konulu genelgesi, Mart.
- Bialoskurski MM, Cox CL, Wiggins RD** (2002). The relationship between maternal needs and priorities in a neonatal intensive care environment. *Journal of Advanced Nursing* January; 37(1):62-69
- Bonner R, Rich A** (1988). "Negative Life Stress, Social Problem Solving Self Appraisal and Hopelessness: Implications for Suicide Researchs" *Cognitive Therapy and Research* 12.
- Bragadottir H** (1999). A descriptive study of the extent to which self-perceived needs of parents are met in paediatric units in Iceland. *Scandinavian Journal of Caring Science* 13(3):201-207.
- Collier JH, Schirm V** (1992). Family-focused nursing care of hospitalized elderly. *International Journal of Nursing Studies* 29: 49-57
- Doğan S, Elibol N** (1997). Hasta refakatçisi uygulaması konusunda hekimlerin ve hemşirelerin görüşleri. *Cerrah Paşa Tıp Fakültesi Dergisi* 19(2):81-86.
- Elibol N, Doğan S** (1997). Hasta refakatçilerinin hastanede yaptıkları uygulamalar ve hastane ortamından etkilenme durumları. V. Ulusal Hemşirelik Kongresi (Uluslararası Katılımlı) Kitabı, 2-4 Temmuz, İzmir.
- Heppner P** (1978). "A Review of the Problem Solving Literature and It's Relationships to the Counseling Process" *Journal of Counseling Psychology* 25, 366
- Kristjansdottir G** (1995). Perceived Importance of Needs Expressed by Parents of Hospitalised Two-to-Six-Year-Olds. *Scandinavian Journal Caring Science* 9, 95-103.
- LaMontagne LL, Hepworth JT, Pawlak R et al.** (1992). Parental coping and activities during pediatric critical care. *American Journal of Ciritical Care* September(2):76-80.
- Özcan A, Karataş B, Nural N ve ark.** (1992). Refakatçi olarak kalan hasta yakınlarının bakım ile ilgili konularda hemşire hasta ve refakatçiler tarafından nasıl algılandığının incelenmesi. III. Hemşirelik Kongresi Kitabı, 593-597.
- Savaşır I, Şahin N** (1997). Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler, Özyurt matbaacılık, Ankara.
- Sharp T** (1990). Relatives involvement in caring for the elderly mentally ill following long- term hospitalization. *Journal of Advanced Nursing* 15:67-73.
- Shields L, Kristensson-Hallström I, O'Callaghan M** (2003). An examination of the needs of parents of the hospitalized children: comparing parents' and staff's perceptions. *Nordic College of Caring Sciences, Scandinavian Journal of Caring Science* 176-184.
- Taylan S** (1997). Heppner'in problem çözme envanterinin uyarlama, güvenirlik ve geçerlik çalışmaları. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniv.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ulupınar S** (1997). Hemşirelik eğitiminin sorun çözme becerisine etkisi. Doktora Tezi, İstanbul Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yiu JM, Twinn S** (2001). Determining the needs of chinese parents during the hospitalization of their child diagnosed with cancer: an exploratory study. *Cancer Nursing* December 24(6):483-489.