

Hemşirelik Öğrencilerinin Hasta Yakınları ve Ebeveynlerin Ağrılı İşlemler ve Kardiyopulmoner Resüsitasyon Sırasında Hastanın Yanında Bulunmalarına İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi

An Investigation of Nursing Students' Views about the Presence of Family Members and Parents During Painful Procedures and Cardiopulmonary Resuscitation

HANDAN BOZTEPE *
SEVİL ÇINAR *
NURCAN ERTUĞ **

Geliş Tarihi: 25.06.2015, Kabul Tarihi: 21.12.2016

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin ağrılı işlemler ve kardiyopulmoner resüsitasyon (KPR) sırasında hasta yakınları ve ebeveynlerin hastaların/çocukların yanında olması ile ilgili görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu tanımlayıcı araştırma 2014-2015 akademik yılında Ankara'da iki üniversiteden toplam 337 hemşirelik öğrencisi ile yürütülmüştür. Veriler, kişisel bilgi formu ile açık ve kapalı uçlu soruları içeren ve literatüre dayalı olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan veri toplama formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ki-kare testi, sayı ve yüzdelik kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %70.3'ü hasta yakınlarının, %87.8'i ise ebeveynlerin ağrılı işlemler sırasında hastaların/çocukların yanında olması gerektiğini ifade etmişlerdir. Ayrıca öğrencilerin %40.1'i KPR sırasında hasta yakınları ve ebeveynlerin hastaların yanında bulunması gerektiğini belirtmişlerdir. Öğrencilerin akademik yılı arttıkça hasta yakınları ve ebeveynlerin işlemler sırasında hastaların ve çocukların yanında bulunmasını destekledikleri görülmüştür.

Sonuç: Araştırmaya katılan öğrencilerin ağrılı işlemler ve KPR sırasında hasta yakınları ve ebeveynlerin hastaların/çocukların yanında

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to determine the views of nursing students about family members and parents presence during painful procedures and cardiopulmonary resuscitation (CPR) in patients.

Methods: This descriptive study consisted of 337 nursing students in two universities in Ankara, Turkey during the 2014-2015 academic year. The data were collected by a questionnaire developed by the authors. The questionnaire included demographic characteristics of participants and open and closed-ended questions about family members and parents presence during painful procedures and CPR. The data were evaluated by frequencies, percentages and chi-square test.

Results: Most of the participants had positive statements about family (70.3%) and parent presence (87.8%) during painful procedures. Moreover, two-fifth of participants stated that family/parent should be present with their patients during CPR. It was determined that students in later academic years supported family members and parents presence during painful procedures and CPR.

Conclusion: It was determined that students who participated in the

* H Boztepe, Yrd. Doç. Dr.; S Çınar, Arş. Görv
Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Handan Boztepe, Yrd. Doç. Dr.
Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve
Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Sıhhiye / Ankara
Tel.: 0 312 305 15 80 Faks: 0 312 312 70 85
e-posta: boztepehandan@gmail.com

** N Ertuğ, Yrd. Doç. Dr.
Ufuk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu,
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD.

bulunmasını olumlu karşıladıkları belirlenmiştir. Araştırmamızda öğrencilerin işlem komplike oldukça hasta yakınları ve ebeveynlerin hastaların ve çocukların yanında olmasını tercih etmedikleri belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Ağrılı işlemler; aile merkezli bakım; KPR.

Aile merkezli bakım pediatri hemşireliğinin en önemli felsefelerinden biridir ve çocuğun ailenin yaşamındaki sürekliliğini kabul ederek bakımın her aşamasında çocuk ve ailenin birlikteliğini savunur.^[1] Aile merkezli bakım ebeveyn ve çocukların gereksinim ve beklentilerini en iyi şekilde karşılayan bakım modelidir.^[2,3] Araştırmalarla yararı ve önemi belirlenen aile merkezli bakım uygulamaları ağırlı işlemler sırasında ebeveynin çocuğunun yanında olarak onu desteklemesine olanak vermektedir.^[4,5] Ayrıca yapılan çalışmalarda da hem ebeveynlerin hem de çocukların yapılan işlemler sırasında birlikte olmayı istedikleri belirlenmiştir.^[6,7] Çeşitli ulusal rehberler ve meslek örgütleri, resüsitasyon ve invaziv işlemler sırasında aile üyelerinin hastaların/çocukların yanında olmasını önermektedir.^[6-8] Amerika Yoğun Bakım Hemşireler Birliği^[6] ve Acil Hemşireleri Derneği^[9] resüsitasyon sırasında ailenin olmasına dikkat çekmiştir. Bu uygulamalar aynı zamanda Amerika Birleşik Devletleri'nin çocuk hastaneleri tarafından onaylanmış ve Tıp Enstitüsü, Ulusal Hasta Güvenliği Vakfı, Sağlık Geliştirme Enstitüsü, Ulusal Çocuk Sağlık Bakım Kalitesi Enstitüsü tarafından da desteklenmiştir.^[10] Ancak, Duran ve ark.^[11] (2007) belirttiğine göre ailenin ağırlı işlemler ve kardiyopulmoner resüsitasyon sırasındaki varlığı hakkındaki uygulamaların istendik düzeyde olmadığı görülmektedir. Bu konuya daha tutarlı bir yaklaşım oluşturmanın bir yolu olarak profesyonel ve uluslararası ilkelerin geliştirilmesi önerilmektedir.^[8] Oluşturulan politikaların yetersiz uygulanması özellikle resüsitasyon sırasında ailenin varlığının tartışmalı bir konu olmaya devam ettiğini göstermektedir.^[12]

Sağlık profesyonellerinin tutumları, aile üyelerinin inançları ve resüsitasyon sırasında aile varlığının etkileri ile ilgili kanıtlar giderek artmaktadır.^[11,12] Resüsitasyon sırasında ailelerin çocuklarının yanında bulunmasının sağlık profesyonelleri tarafından algılanan faydaları arasında ailenin hastanın durumunu daha iyi anlamaları, aile üyelerinin hastayı desteklemeleri için fırsat sağlaması, ailenin resüsitasyon çabalarını değerlendirmelerini sağlaması, personelin hastanın "kişiliğine" saygı göstermesini sağlaması, sağlık profesyonelleri arasında profesyonel davranış geliştirmesi ve bakımda daha bütüncül bir yaklaşım sunması yer almaktadır.^[12] Sağlık personelinin bu olumlu görüşlerinin yanı sıra ailenin varlığının uygulamaya olumsuz etkileri ile ilgili endişeleri de bulunmaktadır.^[12-15] Endişeler; ailenin yaşadığı duygusal travma, aile üyelerinin yapılan müdahale-

study were satisfied with the presence of family members and parents during painful procedures and CPR.

In our study, it was found that students did not prefer to have their patients and family members as near when the complexity of the procedure increased.

Keywords: Painful procedures; family centered care; CPR.

leden korkmaları, aile üyeleri tarafından "izleniyor olma" ile ilişkili sağlık profesyonellerinin performans kaygısı, ekip iletişiminin bozulması ve resüsitasyon etkinliğini ailenin yanlış yorumlamasıdır. Tüm bu nedenler sağlık profesyonellerini ebeveynleri destekleyici olmayan bir role itmelerine ve ebeveynleri çocuklarına destek sağlamaktan sıklıkla yoksun bırakmalarına neden olmaktadır.^[16] Sağlık profesyonelleri bu uzaklaştırmanın özellikle çocukla olan işbirliğini kolaylaştırdığı inancını taşımaktadırlar.^[14] Bu bulgular kardiyopulmoner resüsitasyon (KPR) ve ağırlı işlemler gibi kriz zamanlarında aile varlığının tartışmalı doğasını yansıtmaktadır.^[11] Oysa ki ebeveynler ağırlı bir işlem sırasında çocuklarının ağrısını ve yoğunluğunu açıklamaları ve onları destekleyerek rahatlatma ve dikkati başka yöne çekme stratejilerini uygulamaları konusunda son derece önemlidirler.^[12]

Literatürde hemşirelerin ağırlı işlemler ve KPR'ye ilişkin tutumlarına yönelik yapılan çalışmalar hemşirelerin hala ağırlı ve ağırlı işlemlere karşı olumsuz tutumlar, yanlış inanışlar ve kavram yanlışlarına sahip olduklarını göstermektedir.^[17,18] Hemşirelerin klinikte ağırlı işlemler ve KPR sırasında ebeveynlerin bulunmasına yönelik uygulamaları ve aldıkları kararlarda eğitim düzeylerinin ve konu ile ilgili aldıkları eğitimin etkili olduğu düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde hemşirelik öğrencilerinin ağırlı işlemler ve KPR sırasında hasta yakınları ve ebeveynlerin hastaların yanında olmasına ilişkin görüşlerine yönelik bir çalışmaya rastlanmamıştır. Klinik uygulamada hasta yakınları ve ebeveynler için istendik düzeyde bakım verilmesinde öğrencilere verilecek etkili eğitimin önemli olduğu düşünülmektedir.

Amaç

Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin ağırlı işlemler ve KPR sırasında hasta yakınları ve ebeveynlerin hastaların/çocukların yanında olması ile ilgili görüşlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırma Soruları

Hemşirelik öğrencilerinin ağırlı işlemler ve KPR sırasında hasta yakınlarının hastaların yanında olması ile ilgili görüşleri ve etkileyen faktörler nelerdir?

Hemşirelik öğrencilerinin ağırlı işlemler ve KPR sırasında ebeveynlerin çocuklarının yanında olması ile ilgili görüşleri ve etkileyen faktörler nelerdir?

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma kesitsel karşılaştırmalı ve tanımlayıcı olarak yapılmış bir çalışmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini Ankara'da bulunan bir devlet (n=568) ve bir vakıf üniversitesine (n=204) bağlı Hemşirelik Fakültesi/ Yüksekokulu öğrencileri oluşturmuştur. Çalışmada örneklem seçimi yapılmamış, araştırmacı tarafından bilgilendirildikten sonra kendi isteği ile araştırmaya katılmayı kabul eden bir Hemşirelik Yüksekokulundan 137 öğrenci ve bir Hemşirelik Fakültesinden 200 öğrenci araştırma kapsamına dahil edilmiştir (yanıtlama oranı %43).

Veri Toplama Yöntemi ve Araçları

Veriler "Hemşirelik Öğrencilerinin Hasta Yakınlarının ve Ebeveynlerin Ağırlı İşlemler ve KPR Sırasında Hastaların/ Çocukların Yanında Bulunmasına İlişkin Görüşlerini Belirleme Formu" ile toplanmıştır. Veri toplama formunun geliştirilmesi sırasında literatürden yararlanılmıştır.^[4,7,18] Ayrıca uzman görüşü de alınmıştır. Veri toplama formu öğrencilerin yaşı, klinik uygulama deneyimleri, ağırlı işlemlere hasta yakınlarının katılımı ile ilgili görüşlerini belirlemeye yönelik açık ve kapalı uçlu sorulardan oluşmaktadır. Veri toplama formunun ön uygulaması 10 öğrenci ile yapılmış ve ön uygulama sonrası formda gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Her bir veri toplama formunun doldurulması yaklaşık 25 dakika sürmüştür.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulaması için hemşirelik okullarından yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden yazılı onam alınmıştır. Araştırma, Üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından uygun bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS 16.0 programında analiz edilmiştir. Açık uçlu sorulara verilen yanıtların dökümü yapılmış ve birbirine benzer yanıtlar kendi içinde gruplandırılmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesi ki-kare testi ile yapılmıştır. Tanımlayıcı değerler olarak sayı ve yüzdeleklere verilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.98±2.21'dir

(min:18, max:34). Öğrencilerin %91.7'si (n=309) kız ve %8.3'ü (n=28) ise erkektir. Öğrencilerin %29.7'si 1. sınıf (n=100), %24.6'sı 2. sınıf (n=83), %22.3'ü 3. sınıf (n=75), %23.4'ü 4. sınıf (n=79) öğrencisidir. Öğrencilerin %12.2'sinin (n=41) 1 yıl, %19.0'unun (n=64) 2 yıl, %20.5'inin (n=69) 3 yıl, %18.4'ünün (n=62) 4 yıl ve %1.5'inin (n=5) 5 yıl ve daha fazla süredir hastanede staj veya çalışma deneyimi vardır. Öğrencilerin %11.9'u kendilerinin, %35.6'sı ise yakınlarının her gün ağrı yaşadığını belirtmişlerdir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri (N=337)

	n	%
YAŞ GRUBU		
18-20	145	43.0
21-23	166	49.2
24 ve üzeri	26	7.8
CİNSİYET		
Kız	309	91.7
Erkek	28	8.3
SINIF		
1.Sınıf	100	29.7
2.Sınıf	83	24.6
3.Sınıf	75	22.3
4.Sınıf	79	23.4
HASTANEDE STAJ VEYA ÇALIŞMA DENEYİMİ		
1 Yıl	41	12.2
2 Yıl	64	19.0
3 Yıl	69	20.5
4 Yıl	62	18.4
5 Yıl ve üzeri	5	1.5
HER GÜN AĞRI YAŞAMA DURUMU		
Evet	40	11.9
Hayır	297	88.1
YAKINLARININ HER GÜN AĞRI YAŞAMA DURUMU		
Evet	120	35.6
Hayır	217	64.4

Araştırmada öğrencilerin kendilerine yapılacak ağırlı işlemler sırasında yakınlarının yanında olmaları ile ilgili görüşleri incelendiğinde, çoğu (n=257, %76.3) kendilerine yapılacak ağırlı işlemler sırasında yakınlarının yanında olmalarını istediklerini ifade etmişlerdir. Araştırmada öğrencilerin %68.6'sı (n=231) kendilerine yapılacak bir ağırlı işlemde psikolojik olarak destek olma amacıyla yakınlarının yanında olmalarını istediklerini belirtmişlerdir. Ayrıca araştırmada öğrencilerin yakınlarına yapılacak ağırlı işlemler sırasında onların yanında bulunmayı isteme durumuna ilişkin görüşleri incelendiğinde öğrencilerin çoğunun (%89) yakınlarına yapılacak ağırlı işlemlerde onların yanında bulunmayı

istedikleri belirlenmiştir. Yakınlarının yanında bulunmayı isteme nedenleri arasında psikolojik destek olmak (%62.3) ilk sırada yer almaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin Kendilerine ve Yakınlarına Yapılacak Ağrılı İşlemler Sırasında Yakınlarının Yanında Bulunmasını İsteme Durumlarına ve Nedenlerine İlişkin Görüşlerinin Dağılımı (N=337)

	n	%
ÖĞRENCİLERİN KENDİLERİNE YAPILACAK AĞRILI İŞLEMLER SIRASINDA YAKINLARININ YANINDA BULUNMASINI İSTEME DURUMUNA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ*		
İsteyenlerin nedenleri	257	76.3
Psikolojik olarak destek olma	231	68.6
Ağrılı işlem sırasında dikkati başka yöne çekme	4	1.2
İstemeyenlerin nedenleri	78	23.1
Acı çekerken yakınlarının görmelerini istememe	24	7.1
Yakınlara yük olmayı istememe	13	3.9
Yanında yakını olursa daha nazlı davranacağını düşünme	4	1.2
İşlemin yakınları tarafından güçleştirileceği veya müdahale edileceğini düşünme	2	0.6
ÖĞRENCİLERİN YAKINLARINA YAPILACAK AĞRILI İŞLEMLER SIRASINDA YAKINLARININ YANINDA BULUNMASINI İSTEME DURUMUNA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ**		
İsteyenlerin nedenleri	300	89.0
Psikolojik olarak destek olma	210	62.3
İstemeyenlerin nedenleri	36	10.7
Yakınının acı çektiğini görmek istememe	23	6.9

*: İki kişi bu soruya cevap vermemiştir. **: Bir kişi bu soruya cevap vermemiştir.

Araştırmamızda öğrencilerin %70.3'ü hasta yakınlarının hastaların ve %87.8'i ebeveynlerin çocuklarının ağrılı işlem sırasında yanında olması gerektiğini ifade etmişlerdir. Hasta yakınlarının hastaların yanında olması gerektiğini ifade eden öğrencilere bu düşüncelerinin nedenleri sorulmuştur. Öğrencilerin ifade ettikleri nedenler arasında en sık ağrılı işlemler sırasında hasta yakınlarının hastalara psikolojik olarak destek olmaları (%48.7) yer almaktadır. Ayrıca öğrenciler ağrılı işlemler sırasında ebeveynlerin çocuğa psikolojik olarak destek olma (%36.3), çocuğun başatma stratejilerini destekleyebilme (%12.5) ve çocuğun tedaviye ve hastaneye uyumunu artırma (%8.9) gibi nedenlerle de çocuklarının yanında olması gerektiğini belirtmişlerdir (Tablo 3).

Tablo 4'de öğrencilerin sınıflara göre ağrılı işlemler sırasında ebeveynlerin çocuklarının yanında bulunmasını isteme durumlarına ilişkin görüşleri incelendiğinde, 1. sınıf öğrencilerinin %14.0'ü (n=14), 4. sınıf öğrencilerinin ise %45.6'sının (n=36) ebeveynlerin çocuklarının yanında bulunmasını desteklediği görülmektedir. Öğrencilerin devam ettikleri sınıf ile ağrılı işlemler sırasında ebeveynlerin çocuklarının yanında olması ile ilgili kararları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Benzer şekilde öğrencilerin

Tablo 3. Öğrencilerin Ağrılı İşlemler Sırasında Hasta Yakınları ve Ebeveynlerin Hastaların ve Çocukların Yanında Bulunmasını İsteme Durumlarına ve Nedenlerine İlişkin Görüşlerinin Dağılımı (N=337)

	n	%
ÖĞRENCİLERİN AĞRILI İŞLEMLER SIRASINDA HASTA YAKINLARININ HASTALARIN YANINDA BULUNMASINI İSTEME DURUMUNA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ*		
İsteyenlerin belirttiği nedenler	237	70.3
Psikolojik olarak destek olma	164	48.7
Başatma stratejilerini destekleyebilme	9	2.7
İstemeyenlerin belirttiği nedenler	98	29.1
Hasta yakınlarının güçleştirileceği veya müdahale edileceğini düşünme	42	12.5
Hasta yakınlarının işlemden olumsuz etkilenmesi	14	4.2
Hasta yakınlarına işlem sırasında gerek olmaması	4	1.2
ÖĞRENCİLERİN AĞRILI İŞLEMLER SIRASINDA ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNİN YANINDA BULUNMASINI İSTEME DURUMUNA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ*		
İsteyenlerin belirttiği nedenler	296	87.8
Psikolojik olarak destek olma	122	36.3
Çocuğun başatma stratejilerini destekleme	42	12.5
Çocuğun tedaviye ve hastaneye uyumunu artırma	30	8.9
İstemeyenlerin belirttiği nedenler	39	11.6
Çocuğun ağlamasından etkilenme	13	3.9
İşlemi güçleştirme/ müdahale etme	8	2.4

*: İki kişi bu soruya cevap vermemiştir.

devam ettikleri sınıflara göre ağrılı işlemler sırasında hasta yakınlarının hastaların yanında bulunmasına ilişkin görüşleri incelendiğinde, aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0.05). Sonuç olarak öğrencilerin sınıf düzeyi arttıkça hastaların yakınlarının ve ebeveynlerin de çocuklarının yanında bulunmasını destekledikleri görülmüştür.

Araştırmamızda öğrencilerin ağrılı işlemlerin daha az travmatik geçmesi için verdikleri öneriler incelenmiştir. Öğrencilerin verdikleri öneriler ise sırasıyla; ağrılı işlem hakkında çocuk ve ailesine açık bilgilendirme yapmak (%17.5), psikolojik destek olmak (%17.5), işlem sırasında oyunu kullanmak ve dikkatini başka yöne çekmek (%6.0), hasta yakınlarını ortamdaki uzaklaştırmak (%5.9), hasta yakınlarının işleme katılmasını desteklemek ve onların düşüncelerini dinlemek (%4.4), panik olmama ve sakin olmalarını sağlamak (%3.6) ve etkili bir iletişim kurmaktır (%1.2).

Araştırmamızda öğrencilerin yakınlarına KPR yapıldığında yakınlarının yanında bulunmayı isteme durumuna ilişkin görüşleri incelendiğinde ise öğrencilerin yaklaşık yarısı (%48.4) KPR sırasında yakınlarının yanında bulunmayı istediklerini ifade etmişlerdir. Öğrencilerin KPR yapılırken yakınlarının yanında bulunmayı isteme nedenleri sırasıyla; psikolojik destek olma (%14.2), işlemde neler yapıldığını görme ve durumunu

Tablo 4. Öğrencilerin Sınıflara Göre Ağırlı İşlemler Sırasında Hasta Yakınları ve Ebeveynlerin Hastaların ve Çocukların Yanında Bulunmasını İsteme Durumlarına İlişkin Görüşlerinin Karşılaştırılması (N=337)

ÖĞRENCİLERİN SINIFLARINA GÖRE AĞIRLI İŞLEMLER SIRASINDA EBEVEYNLERİN ÇOCUKLARIN YANINDA BULUNMASINI DESTEKLEME DURUMLARINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ										
	Desteklememe		Destekleme		Kararı ebeveyne bırakma		Toplam		χ^2	p
	n	%	n	%	n	%	n	%		
I. Sınıf	49	49.0	14	14.0	37	37.0	100	29.7	$\chi^2=49.806$ $p=0.000^{**}$	
II. Sınıf	24	28.9	28	33.7	31	37.3	83	24.6		
III. Sınıf	11	14.7	26	34.7	38	50.7	75	22.3		
IV. Sınıf	7	8.9	36	45.6	36	45.6	79	23.4		
Toplam	91	27.0	104	30.9	142	42.1	337	100.0		
ÖĞRENCİLERİN SINIFLARINA GÖRE AĞIRLI İŞLEMLER SIRASINDA HASTALARIN YAKINLARININ HASTALARIN YANINDA BULUNMASINI İSTEME DURUMLARINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ*										
	Desteklememe		Destekleme		Kararı hasta yakınına bırakma		Toplam		χ^2	p
	n	%	n	%	n	%	n	%		
I. Sınıf	63	63.0	8	8.0	29	29.0	100	29.8	$\chi^2=43.346$ $p=0.000^{**}$	
II. Sınıf	37	44.6	15	18.1	31	37.3	83	24.7		
III. Sınıf	25	33.3	15	20.0	35	46.7	75	22.3		
IV. Sınıf	12	15.4	25	32.1	41	52.6	78	23.2		
Toplam	137	40.8	63	18.8	136	40.5	336	100.0		

*: Bir kişi bu soruya cevap vermemiştir. **:p<0.01

kabullenme (%7.1) ve son anlarında onlarla olmayı isteme (%5.7) olarak belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin KPR sırasında hasta yakınları/ebeveynlerin hastaların/çocukların yanında olma durumuna ilişkin görüşleri incelendiğine, öğrencilerin %58.5'i (n=135) hasta yakınları/ebeveynlerin hastaların/çocukların yanında olmamaları gerektiğini ifade etmişlerdir. Öğrencilerin %19.1'i aile üyelerinin psikolojilerinin olumsuz etkilenmesi ve %13.1'i işlemi güçleştirme ve müdahale etmeleri gibi nedenlerle KPR sırasında hasta yakınları/ebeveynlerin hastaların yanında olmaması gerektiğini ifade etmişlerdir. Öğrencilerin %8.9'u psikolojik destek olmak, %2.4'ü işlemde neler yapıldığında görme ve durumunu kabullenmek ve %2.4'ü son anlarında yanında olmak amacıyla hasta yakınlarının/ebeveynlerin hastanın/çocuğun yanında olması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Tartışma

Konu ile ilgili literatür incelendiğinde ağırlı işlemler ve KPR sırasında hasta yakını ve ebeveynlerin bulunmasına yönelik sağlık profesyonelleri ile yapılan çalışma sayısının oldukça fazla olduğu belirlenmiştir. Ancak bu konuda öğrencilerin görüşleri ile ilgili yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle araştırmaya katılım oranının %43 olmasına karşın bu makalede sunulan verilerin konuya katkısının son derece önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda öğrencilerin %76.3'ünün kendilerine yapılacak ağırlı işlemler sırasında yakınlarının yanında bulunmasını, %89'unun da yapılacak ağırlı işlemler sırasında yakınlarının yanında bulunmayı istedikleri belirlenmiştir. Araştırmamızda öğrencilerin ağırlı işlemler sırasında yakınlarının yanında bulunmayı isteme nedenleri arasında en sık; psikolojik olarak destek olma (%68.6), ağırlı işlem sırasında dikkati başka yöne çekme yer almaktadır (%1.2). Ellison'ın^[19] (2003) yaptığı çalışmada da hemşirelerin %79.8'i yakınlarına işlem yapılırken aile üyelerinin savunuculuğunu yapmak, duygusal destek olmak, doğru işlemin yapıldığından emin olmak gibi nedenlerle yakınlarının yanında olmak istediklerini belirtmişlerdir. Aynı çalışmada hemşirelerin %87'si kendilerine işlem yapılması sırasında aile üyelerinden birinin yanında olmasını istediklerini ifade etmişlerdir. Benzer şekilde Boztepe'nin^[20] (2012) yaptığı çalışmada da hemşirelerin %74.4'ü işlemin doğruluğunu teyit etmek ve psikolojik destek olmak için yakınlarına yapılacak ağırlı işlemler sırasında onların yanında olmak istediklerini belirtmişlerdir. Araştırmamızda öğrencilerin çoğu ebeveynlerin (%87.8) ve hasta yakınlarının (%70.3) ağırlı işlemler sırasında hastaların ve çocukların yanında bulunması gerektiğini ifade etmişlerdir (Tablo 3). Bu bulgu öğrencilerin hastanın bakımında ailenin sürekliliğini ve önemini kavradıklarını gösteren önemli bir bulgudur.

Çalışmamızda hemşirelik öğrencilerinin ağırlı bir işlem sırasında ebeveynlerin çocuklarının yanında bulunmasına izin veremelerine yönelik gerekçeleri incelendiğinde; çocuğa psikolojik o-

arak destek olma (%36.3), çocuğun bаетme stratejilerini destekleyebilme (%12.5), çocuğun tedaviye ve hastaneye uyumunu artırma (%8.9) gibi nedenler olduğu görülmektedir. Araştırmamızın bulgularıyla paralel olarak yapılan çalışmalarda da ağırlı işlemlerde ebeveynlerin varlığının sağlık ekibi ile işbirliği içinde çalışarak çocuğu savunabilme ve destek olma olanağı sağladığı belirlenmiştir.^[21,22] Ayrıca ailenin ağırlı işlemler sırasındaki varlığı hem sağlık personelinin işlem hakkında bilgi almalarını sağlar hem de sağlık personeli ve ebeveynler arasındaki iletişimi artırır.^[10] Ebeveynler özellikle de annelerin ağırlı işlemler sırasında çocuklarının yanında bulunmasının tüm yaş gruplarında ağırlıyı azaltmada etkili olduğu, bu nedenle de annelerin çocuklarının yanında olmalarının desteklenmesi gerektiği vurgulanmaktadır.^[21] Fein ve arkadaşlarının.^[22] (2004) yaptıkları çalışmada da hemşireler, ebeveynlerin ağırlı işlemler sırasında bulunmasının yararlarını hastayı sakinleştirme, işlemden yardımcı olma, annenin yapılan işlemi görebilmesi olarak ifade etmişlerdir. Aynı çalışmada hemşireler annelerin işlem sırasında bulunmasının neden olduğu güçlüklerle yönelik bazı ifadelerde de bulunmuşlardır. Hemşireler annenin anksiyetesinin çocuğun anksiyetesini de artırdığını, işlemin kesilmesine neden olduğunu, sağlık personeline güvenin sarsıldığını, işlemi gerçekleştiren sağlık personelinin dikkatini dağıttığını ifade etmişlerdir. Bu nedenle ağırlı işlemlerden önce ebeveynlerin anksiyete düzeyleri değerlendirilmeli ve azaltmak için gerekli girişimler yapılmalıdır. Bütün bu girişimlerden sonra eğer ebeveyn işleme katılmayı istiyorsa işlemden olması sağlanmalıdır. Bu konuda yapılan başka bir çalışmada da ağırlı işlemler sırasında annenin bulunmasının çocuğa güven ve destek verdiği tespit edilmiştir.^[21]

Çalışmamızda öğrencilerin sadece %29.1'inin hasta yakınlarının, %11.6'sının ise ebeveynlerin ağırlı işlemler sırasında hastaların/çocukların yanında olmasını istemedikleri belirlenmiştir (Tablo 3). Öğrencilerin ağırlı işlemler sırasında hasta yakınları ve ebeveynlerin hastaların yanında olmamasına yönelik gerekçelerinin literatürle uyumlu olduğu görülmektedir.^[23] Araştırmamızda öğrencilerin ağırlı işlemler sırasında hasta yakınlarının yanında bulunmaları nedeniyle yaşayabilecekleri en önemli sorunun, hasta yakınlarının işlemi güçleştireceği veya müdahale edebileceği (%12.5) olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca bu çalışmada öğrenciler, ebeveynin çocuğun ağlamasından etkilenmesi (%3.9), ebeveynin işlemi güçleştirmesi ve müdahale etmesi (%2.4) gibi nedenlerle de ebeveynlerin çocuklarının yanında olmamaları gerektiğini ifade etmişlerdir. Bu bulgular doğrultusunda öğrencilerin de sağlık personeli ile benzer kaygıları taşıdıkları ifade edilebilir. Boztepe'nin^[20] (2012) yaptığı bir çalışmada hemşirelerin %62.8'i ağırlı işlemler sırasında ebeveynlerin çocuklarının yanında olmaması gerektiğini ifade etmişlerdir. Bu çalışmada hemşireler tarafından ebeveynlerin ağırlı işlemler sırasında çocukların yanında olmasının dezavantajları arasında çocuğun anksiyetesini artırması (%77.1), sağlık personelinin anksiyetesini artırması (%60.0) ve işlemin başarısını etkilemesi (%48.5) olarak ifade edilmiştir.

Araştırmamızda ebeveynlerin ağırlı işlemler sırasında çocuklarının yanında olmasına öğrencilerin, hemşirelerden

daha az oranla olumsuz baktıkları görülmektedir. Öğrencilik döneminde ailenin çocuğun bakımındaki önemini kavrayan bu anlayışın profesyonel çalışma yaşantısında değiştiğinin görülmesi bu çalışmanın önemli bulgularından biridir. Bu durumun kliniklerin yoğun ve kalabalık olması, iş yükünün fazla olması, yetersiz eleman ile çalışılması, kurumun aile merkezli bakımı benimsememesi gibi nedenlerden kaynaklandığı ifade edilebilir. Benzer şekilde ağırlı işlemler ve KPR sırasında hasta yakınlarının/ebeveynlerin varlığına ilişkin hemşire ve doktorların ifade ettiği olumsuz etkilerin, öğrencilerin ifade ettiklerinden daha fazla olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının ağırlı işlemler ve KPR sırasında ailenin varlığına ilişkin tutumlarını bireysel ve kurumsal özellikler etkileyebilir. Kurumsal engeller arasında; ailelerin işlemlere hazırlanabilmesi ve katılımları için yeterli fiziksel alanın olmaması, yeterli elemanın olmaması ve hasta yoğunluğunun fazla olması sayılabilir.^[6] Bu nedenle bu bulgu doğrultusunda kurumsal desteğin son derece önemli olduğu bir kez daha vurgulanabilir.

Yapılan çalışmalarda işlem komplike oldukça hasta yakınlarının/ebeveynlerin varlığına izin verilme oranının azaldığı görülmüştür.^[24,25] Bizim çalışmamızda da benzer şekilde öğrenciler ağırlı işlemlerde %87.8 oranında, KPR da ise %40.1 oranında ebeveynlerin çocuklarının yanında bulunmasını gerektiğini ifade etmişlerdir. Coşar ve ark.^[25] (2004), girişim komplike hale geldikçe ebeveynlere işlem sırasında izin verilme oranlarının düştüğünü belirlemişlerdir. Walker^[14] (2008) resüsitasyonda ailenin varlığının etkisi hakkında sağlık profesyonellerinin algıları ile ilgili 18 çalışmayı değerlendirerek sistematik bir derleme yapmıştır. Bu çalışmada ailenin bulunmasının sağlık ekibine etkileri; personelin performansını engellemesi, personelin stresini artırması, ailenin tepkisinden endişe duyulması ve yakınlarının şikayetleri olarak tanımlanmıştır. Bizim çalışmamızda da benzer şekilde öğrenciler, hasta yakınlarının psikolojisini olumsuz etkilemesi ve duygusal açıdan güçlük yaşaması, işlemi güçleştirme ve müdahale etmesi ve yakınlarında panik gelişebilmesi sebebiyle KPR sırasında hastaların/çocukların yakınlarının yanında olmasını istemediklerini ifade etmişlerdir. Amerika Acil Hemşireler Derneği'nin geliştirdiği bir programda kriz durumlarında aile desteğinin devam etmesinin gerekliliği ve önemi savunulmaktadır.^[9] Ailelerin süreçte yer almalarının onlara yararları arasında; mümkün olan her şeyin yapıldığını görmeleri, durumu daha iyi anlamaları, yas sürecinin kolaylaşması, aile üyelerinin hastayı destekleyebileceğine ve ekibe yardımcı olacağına inancının artmasıdır.^[26] Bizim çalışmamızda da benzer şekilde öğrenciler; psikolojik destek olmak, işlemden neler yapıldığını görmek, durumu kabullenmek ve son anlarında yanında olmak amacıyla aile bireylerinin hastaların/çocukların yanında olmaları gerektiğini ifade etmişlerdir.

Araştırmamızda öğrencilerin sınıf düzeyi arttıkça hasta yakınlarının/ebeveynlerin hastaların/çocukların yanında bulunmasını destekledikleri görülmüştür (Tablo 4). Yapılan bir çalışmada

hemşirelerin çalışma yılı ile ağırlı işlemler sırasında ebeveynin olmasını isteme durumları arasındaki ilişki incelendiğinde, 10 yıl ve daha az süredir hemşirelik yapanların daha uzun süredir hemşirelik yapanlara göre ağırlı işlemlerde ebeveynlerin bulunmasına daha olumsuz baktıkları belirlenmiştir.^[20] Bizim çalışmamızdaki bu farkın da öğrencilerde deneyim ve bilginin artmasından kaynaklandığı ifade edilebilir. Konu ile ilgili yapılan çalışmalarda da^[17,27] öğrencilerin öğretim programı ilerledikçe ağırlıya yönelik bilgi ve tutumlarının olumlu olarak arttığı belirlenmiştir. Goodrich^[28] (2006) ağırlı bilgi ve tutum anketini kullanarak bir üniversitenin üçüncü sınıf lisans hemşirelik öğrencileriyle ağırlı uygulamalar ve ağırlıya ilgili tutum ve inançlarla ilgili konularda bilgi düzeylerini incelediği kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışma yapmıştır. Bu çalışmada da öğretim programı ilerledikçe öğrencilerin ağırlı bilgi ve tutumları puanının arttığı belirlenmiştir. Ağırlıya ilişkin bilgi ve olumlu tutumların gelişmesinin sürdürülebilirliği eğitimcilerin ortak amacı olmalıdır. Bu nedenle eğitimciler öğrencilerin ağırlı bilgi ve tutumlarını artırmak için kanıta dayalı girişimleri takip etmeleri gerekmektedir. Curley ve ark.^[21] (2012) ailenin ağırlı işlemler ve KPR sırasında katılıma ilişkin sağlık profesyonelinde olumlu tutum oluşturmak için, yüksek kaliteli simülasyon, eğitim videoları ve kendi kendine öğrenme paketleri ile çalıştaylar kullanarak bir eğitim programı hazırlamışlardır. Ailenin varlığı ile ilgili uygulama oturumlarına katılan sağlık personelinde ailelerin varlığı ile birlikte onları işlemlere hazırlama, işlem süresince destekleme ve dayanamadığı durum ve olaylarla ilgili olarak onlara yardım etme becerilerinin de daha iyi olduğu belirlenmiştir.^[21]

Ayrıca araştırmamızda öğrencilerin ağırlı işlemlerin daha az travmatik geçmesi için yaptıkları öneriler incelenmiştir. Öğrencilerin en sık ifade ettikleri öneriler arasında ağırlı işlem hakkında çocuk ve ailesine/açık bilgilendirme yapmak (%17.5) ve psikolojik destek olmak (%17.5) yer almaktadır. Araştırmamızda öğrencilerin yaptıkları diğer öneriler arasında işlem sırasında oyunu kullanmak, dikkatini başka yöne çekmek, hasta yakınlarının işleme katılmasını desteklemek, onların düşüncelerini dinlemek ve etkili bir iletişim kurmak gibi literatürde yer alan uygulamalar yer almaktadır.^[20] Öğrencilerin literatürde yer alan uygulamaları ifade etmiş olmaları da son derece önemli bir bulgudur.

Sonuç

Araştırmamızda öğrencilerin çoğu ağırlı işlemler ve KPR sırasında hasta yakınlarının/ebeveynlerin bulunması gerektiğini ifade etmişlerdir. Çalışmada hemşirelik öğrencilerinin sınıf düzeyi arttıkça hasta yakınlarının işleme katılmasını destekledikleri görülmüştür. Ayrıca hasta yakınlarının ağırlı işlemler/KPR'a katılmasını istemeyen öğrenci hemşirelerle derinlemesine bir çalışma yapılarak konu ile ilgili tutum ve algılarının incelenmesinin gelecekte geliştirilecek programlar için önemli veri kaynağı oluşturacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Harrison TM. Family-centered pediatric nursing care: state of the science. *Journal of Pediatric Nursing* 2010; 25(5):335-43. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2009.01.006>
- Kamerling SN, Lawler LC, Lynch M, Schwartz AJ. Family-centered care in the pediatric post anesthesia care unit: changing practice to promote parental visitation. *Journal of Perianesthesia Nursing* 2008; 23(1):5-16. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2007.09.011>
- Cooper LG, Gooding JS, Gallagher J, Sternesky L, Ledsky R, Berns SD. Impact of a family-centered care initiative on NICU care, staff and families. *Journal of Perinatology* 2007; 27(Suppl 2):32-7. <http://dx.doi.org/10.1038/sj.jp.7211840>
- Pruitt LM, Johnson A, Elliott JC, Polley K. Parental presence during pediatric invasive procedures. *Journal of Pediatric Health Care* 2008; 22(2):120-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedhc.2007.04.008>
- Waseem M, Ryan M. Parental presence during invasive procedures in children: What is the physician's perspective? *Southern Medical Journal* 2003; 96 (9):884-887. DOI: 10.1097/01.SMJ.0000087283.17069.98
- American Association of Critical-Care Nurses. AACN Practice Alerts. Family presence during KPR and invasive procedures. [http://classic.aacn.org/AACN/practiceAlert.nsf/Files/FAMILY/\\$file/Family%20Presence%20During%20KPR%2011-2004.pdf](http://classic.aacn.org/AACN/practiceAlert.nsf/Files/FAMILY/$file/Family%20Presence%20During%20KPR%2011-2004.pdf). (Erişim Tarihi: 1 Nisan 2015).
- Canadian Association of Critical Care Nurses. Family presence during resuscitation. *Dynamics* 2005; 16(4):8-9.
- Düzükaya DS, Köşkeroglu EM, Bozkurt G. Pediatri kliniklerinde çalışan sağlık profesyonellerinin resüsitasyona tanıklık hakkındaki düşünceleri. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2012; 16(1):8-13.
- Egging D, Crowley M, Arruda T, Proehl J, Walker-Cillo G, Papa A, et al. Emergency nursing resource: family presence during invasive procedures and resuscitation in the emergency department. *Journal of Emergency Nursing* 2011; 37(5):469-73. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2011.04.012>
- Henderson DP, Knapp JF. Report of the national consensus conference of family presence during pediatric cardiopulmonary resuscitation and procedures. *Pediatric Emergency Care* 2005; 21(11):787-91.
- Duran CR, Oman KS, Abel JJ, Koziel VM, Szymanski D. Attitudes toward and beliefs about family presence: a survey of healthcare providers, patients' families, and patients. *American Journal of Critical Care* 2007; 16(3): 270-9.
- Basol R, Ohman K, Simones J, Skillings K. Using research to determine support for a policy on family presence during resuscitation. *Dimensions of Critical Care Nursing* 2009; 28(5):237-47. <http://dx.doi.org/10.1097/DCC.0b013e3181ac4bf4>
- Fallis WM, McClement S, Pereira A. Family presence during resuscitation: a survey of Canadian critical care nurses' practices and perceptions. *Dynamics* 2008; 19(3):22-8.
- Walker W. Accident and emergency staff opinion on the effects of family presence during adult resuscitation: critical literature review. *Journal of Advanced Nursing* 2008; 61(4):348-62. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04535.x>
- Karabudak, SS, Ak B, Başbakkal Z. Girişimler sırasında aile üyeleri nerede olmalı? *Özgün Araştırma. Türk Pediatri Arşivi* 2010; 45(1):53-60.
- McClement SE, Fallis WM, Pereira A. Family presence during resuscitation Canadian critical care nurses' perspectives *Journal of Nursing Scholarship* 2009; 41(3):233-240. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.2009.01288.x>
- Oware-Gyekye F. Pain management: the role of the nurse. *West African Journal of Nursing* 2008; 19(1):50-5.
- Fulbrook P, Albarran JW, Latour JM. A European survey of critical care nurses' attitudes and experiences of having family members present during cardiopulmonary resuscitation. *International Journal of Nursing Studies* 2005; 42 (5):557-68. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2004.09.012>
- Ellison S. Nurses' attitudes toward family presence during resuscitative efforts and invasive procedures. *Journal of Emergency Nursing* 2003;29(6):515-21. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2003.10.001>
- Boztepe H. Pediatric nurse views regarding parental presence during a child's painful procedures. *Agri* 2012; 24(4):171-9. <http://dx.doi.org/10.5505/agri.2012.58561>
- Curley MA, Meyer EC, Scoppettuolo LA, McGann EA, Trainor BP, Rachwal CM, et al. Parent presence during invasive procedures and

- resuscitation: evaluating a clinical practice change. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* 2012; 186(11):1133-9. <http://dx.doi.org/10.1164/rccm.201205-0915OC>
22. Fein JA, Ganesh J, Alpern ER. Medical staff attitudes toward family presence during pediatric procedures. *Pediatric Emergency Care* 2004; 20(4):224-7.
23. Young KD. Pediatric procedural pain. *Annals of Emergency Medicine* 2005; 45(2):160-71. <http://dx.doi.org/10.1016/j.annemergmed.2004.09.019>
24. Lui LYY, So WKW, Fong DYT. Knowledge and attitudes regarding pain management among nurses in Hong Kong medical units. *Journal of Clinical Nursing* 2008; 17(15):2014-21. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02183.x>
25. Coşar H, Karapınar B, İkizoğlu T, Egemen A. Genç ve deneyimli hekimlerin ailelerin invaziv girişimlerde bulunmalarına karşı yaklaşımları. 48. Milli Pediatri Kongresi, 21-24 Eylül, Samsun 2004.
26. Critchell CD, Marik PE. Should family members be present during cardiopulmonary resuscitation? A review of the literature. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine* 2007; 24(4):311-7. <http://dx.doi.org/10.1177/1049909107304554>
27. Madden E, Condon C. Emergency nurses' current practices and understanding of family presence during CPR. *Journal of Emergency Nursing* 2007; 33(5): 433-40. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2007.06.024>
28. Goodrich C. Students' and faculty members' knowledge and attitudes regarding pain management: a descriptive survey. *Journal of Nursing Education* 2006; 45(3):140-2.