



Hemşirelik Öğrencilerinin Refakatçilik Uygulamasına İlişkin Düşünceleri: Kalitatif Bir Çalışma

Qualitative Examination of Nursing Students' Thoughts on Companion Implementation

 Gülşah GÜROL ARSLAN,^a

 Nurcan UYSAL,^b

 Samiye METE,^c

 Nurten ALAN^a

^aHemşirelik Esasları AD,
Dokuz Eylül Üniversitesi
Hemşirelik Fakültesi,
İzmir, TÜRKİYE

^bHemşirelik Esasları AD,
İstanbul Aydın Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
İstanbul, TÜRKİYE

^cDoğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği AD,
Girne Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Girne, KKTC

Received: 18.04.2018

Received in revised form: 20.09.2018

Accepted: 20.09.2018

Available online: 26.11.2018

Correspondence:

Gülşah GÜROL ARSLAN
Dokuz Eylül Üniversitesi
Hemşirelik Fakültesi,
Hemşirelik Esasları AD, İzmir,
TÜRKİYE/TURKEY
gulsah.arslan@deu.edu.tr

ÖZET Amaç: Hemşirelik öğrencilerinin refakatçilik uygulamasına ilişkin görüşlerini belirlemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Kalitatif özellikte olan bu çalışmanın verileri odak grup görüşme yöntemi ile Türkiye'nin batısında yer alan bir hemşirelik fakültesinde eğitim gören hemşirelik öğrencilerinden (n=22) elde edilmiştir. Veri toplama sürecinde araştırmacılar tarafından hazırlanmış tanıtıcı bilgi formu, yarı yapılandırılmış soru formu ile ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Görüşmeler iki araştırmacı tarafından yapılmış ve yaklaşık 40-50 dk sürmüştür. **Bulgular:** Yapılan içerik analizi sonucunda iki ana tema belirlenmiştir. Birinci tema "hemşireler açısından refakatçi gerekliliği", ikinci tema "hastalar açısından refakatçi gerekliliği"dir. Öğrencilerin hem hemşireler hem de hastalar açısından refakatçilerin varlığına ilişkin görüşlerinin destek kavramında birleştiği görüldü. **Sonuç:** Hemşirelik öğrencilerinin refakatçilere yönelik daha geleneksel görüş ve deneyimleri bulunmaktadır. Bu görüş ve deneyimler dikkate alınarak, refakatçilere yönelik yapılacak düzenlemeler ile sorun çözücü yaklaşımlar geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencisi; refakatçi uygulaması; hasta bakımı

ABSTRACT Objective: This research was conducted with the aim of determining the opinions of the nursing students regarding the companion implementation. **Material and Methods:** The data of this qualitative study were collected by focus group interview method. The sample is composed of nursing students (n=22) trained in a nursing faculty from the western part of Turkey. In the data collection process, the descriptive information form prepared by the researchers, the semi-structured question form and the voice recorder were used. Interviews were conducted by two researchers and lasted approximately 40-50 minutes. **Results:** Two main themes were identified as a result of the content analysis. The first theme is "necessity of companion in terms of nurses", the second theme is "the necessity of companionship in terms of patients". It was seen that the opinions of the students regarding the existence of the escorts in terms of both nurses and patients combined with the concept of support. **Conclusion:** Nursing students have more traditional views and experiences for companionship. In view of these views and experiences, it is suggested to develop problem solving approaches with the arrangements to be made to the companions.

Keywords: Nursing student; companion implementation; patient care

Hastanın hastanede yatışı süresince resmî olmadan bakımını sağlayan, aile üyesi olan birey refakatçi olarak kabul edilmektedir.¹ Hastalar için önemli bir destek mekanizması olarak görülen refakatçilik, ülkemizde ekonomik değere sahip olması nedeni ile de sağlık sistemi içinde yer almaktadır.^{2,3} Türkiye'de refakatçilik hizmetleri sağlık hizmetlerinin yönetsel tanımları içinde yer almayan, sosyal dayanışma ve yardımlaşmanın resmi ya da sivil olarak güvenilir ve yaygın bir örgütlen-

menin olmaması sonucu gelişen boşluğun doldurulmasına yönelik bir uygulamadır.⁴ Türkiye’de olduğu kadar diğer ülkelerde de örneklerine rastlanmaktadır.¹

Sağlık temel bir insan hakkıdır. Bu hakkın eşit, sürekli ve nitelikli sağlanması sağlık meslek mensuplarının profesyonel ve etik yükümlülüğüdür.⁵ Hemşirelik hizmetleri, dünyanın hemen her yerinde sağlık alanındaki hizmetlerin vazgeçilmez bir parçasıdır.⁶ Hemşirelerin bakımın önemini yeterince farkında olmamaları nedeni ile klinik uygulamalarda bakımdan uzaklaşma mevcuttur. Oysaki bakım sorumluluğu hemşirelik mesleğinin temelidir.^{5,7,8} Yapılan çalışmalar, bakımın etkinliğinin önemini ortaya koymaktadır. Buna rağmen, hemşirelerin, asıl görev ve sorumlulukları arasında yer alan temel hemşirelik işlevlerini yerine getiremedikleri belirtilmektedir.⁶ Hemşireliğin bakımı mesleki bir yükümlülük olarak görmesi ile bakım daha özel bir nitelik kazanmaktadır.⁹ İnsanlığın varoluşundan beri hemşirelik değişim ve gelişime uğramıştır. Hemşirelikte değişmeyen tek şey bakım verme hizmetidir.¹⁰

Türkiye’de hasta olan aile üyesi hastanede iken yanında kalınması ortak bir gelenektir.¹ Ülkemiz aile yapısında, aile/akraba ilişkilerinin sağlam olması nedeni ile hastalara verilecek bakım, hastalar tarafından önemli görülen diğer kişiler tarafından üstlenilmektedir. Bu kişiler; genellikle bir akraba, arkadaş veya komşusu olan uzun süreli bakım sağlamada önemli ortaklardır.¹¹ Literatürde, hekim ve hemşirelerin refakatçi uygulamasına olumlu baktıklarına ilişkin bulgular yer almasına rağmen, refakatçilere uygun eğitim verilmediği ve denetlenmediği de belirtilmektedir.^{2,12,13}

Duman ve ark., Türkiye’de hastanelerde hemşire sayısının yetersizliği nedeni ile tüm kliniklerde refakatçi uygulamasının devamlılığının kaçınılmaz olacağını öngörmektedir.¹³ Hastanelerde, refakatçisi olan hastaların bazı bakım sorumlulukları refakatçiye devredilmekte ve yavaş yavaş sağlık çalışanlarının sorumluluğundan ve rutin çalışmasından çıkarılmaktadır. Bu durum, bir süre sonra refakatçisi olmayan hastaların da bakım hizmetlerinden faydalanma durumlarını riske sokabilecektir. Üstelik mesleğin eğitiminde yer alan, bilimsel

kaynaklarla temellendirilen ve bilimsel çalışmalarla değişim gösteren profesyonel hizmet yerine, refakatçinin hastaya bakım vermesi hastanın yaşama ve sağlık hakkına uygun bir uygulama değildir. Hemşirelik profesyonel bir rol olarak bakımı üstlenmektedir.^{9,12} Ancak, hemşireler iş yükünü artıran çalışan sayısının yetersizliği ve hasta sayısının çok olması nedeni ile bakım rollerini yerine getirirken, aksaklıklar yaşanmaktadır.^{1,14} Hastanın bakım gereksinimleri refakatçileri tarafından karşılanmaktadır. Öğrenci hemşire ise rol model olarak aldığı hemşirenin bakım uygulamalarını yapmadığını gördüğünde, teorikte almış olduğu çağdaş hemşire rolleri eğitimi ile ikileme düşmektedir. Var olan bu durumu benimsemekte, karşılanamayan hemşirelik bakımını, hasta memnuniyetsizliğini, hastaneden yatış süresinin uzamasını vb. birçok sorunu ortaya çıkarmaktadır. Hemşirelik öğrencileri geleceğin potansiyel hemşireleri olduklarından, hemşirelik eğitimi sırasında uygun bakım davranışları kazanmaları önemlidir.¹⁵ Hemşirelik eğitiminde klinik eğitimin temel amacı, öğrencilerin hemşirelik mesleğinde var olan değer, tutum, bilgi ve beceri kullanımında yetkinlik kazanmalarını ve öğrencilerin profesyonellikten geçmelerini sağlamaktır.¹⁵

Teorik bilgi ve klinik uygulama hemşirelik eğitimine entegre edilmiştir. Hemşirelik öğrencilerine klinik becerileri öğretmek de hemşirelik eğitiminin temel bileşenidir.⁷ Hemşireler, hastaların temel bakım sağlayıcıları olduğundan, öğrenciler tarafından hemşirelerin bakımına ilişkin algılarının anlaşılması, eğitim programlarının ve klinik alanların tasarımı ve gelişimini etkileyecektir.⁸ Hemşireliği öğrendikleri bu aşamada hemşirelerin sorumlulukları ile örtüşen ya da ters düşen uygulamaları nasıl algıladıklarının bilinmesi eğitim programlarının planlanması açısından önemli bir gereksinimdir. Refakatçi uygulaması ile ilgili çocuk, psikiyatri ve diğer kliniklerde yürütülen çalışma bulgularına rastlanmış, ancak öğrenci hemşirelerin konuya ilişkin görüşlerini ortaya koyan çalışmalar görülmemiştir.^{12,13,16}

Bu çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin hasta refakatçilerine ilişkin algılarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TÜRÜ

Bu araştırmada, hemşirelik öğrencilerinin hem hastalar hem de hemşireler açısından kliniklerde refakatçilik uygulamasına ilişkin görüşlerini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı niteliksel yöntem kullanılmıştır.

ARAŞTIRMANIN EVRENİ

Bu araştırma, Türkiye'nin Ege Bölgesi'nde bir hemşirelik fakültesinde yürütülmüştür. Üç odak grupta 22 (21 kadın ve bir erkek) hemşirelik öğrencisi örnekleme alınmıştır. Öğrenciler gelişigüzel örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden üçüncü (n=9) ve dördüncü sınıf (n=13) öğrenciler örnekleme oluşturmuştur. Hastanede yeterli gözlem ve deneyime sahip olmamaları nedeni ile bir ve ikinci sınıf hemşirelik öğrencileri örnek grubuna dâhil edilmemiştir. Öğrenci grubunun demografik özelliklerine ilişkin daha fazla bilgi Tablo 1'de görülmektedir. Bu bilgiler frekans analizi ile temsil edilirken; niteliksel veriler, temalar içinde vurgulanan bir bütün olarak değerlendirilmektedir.

VERİLERİN TOPLANMASI

Veri toplama ilk araştırmacı tarafından odak grup görüşmeleri yoluyla fakültede, görüşmelerin ke-

sintiyeye uğramayacağı rahat bir odada yapılmıştır. İkinci araştırmacı gözlemci olarak görüşmelere katılmıştır. Araştırmacılar biri altı ve diğer ikisi sekiz kişilik olmak üzere üç odak grup oluşturmuştur. Veriler doyumluğa ulaşıncaya dek görüşmelere devam edilmiştir. Üç odak grubun sonunda veriler doyumluğa ulaşmıştır. Öğrencilerden yaş, cinsiyet, daha önce refakatçi olma durumu ve refakatçilik yaptığı hasta bireye yakınlığı ile ilgili bilgi talep eden kısa bir anketi tamamlamaları istenmiştir.

Araştırmanın niteliksel boyutu sekiz yarı yapılandırılmış sorudan oluşmaktadır. Odak grup oturumlarına rehberlik etmek için araştırmacılar tarafından yarı yapılandırılmış bir çerçeve geliştirilmiştir. Gruplara "Hastanede refakatçi rolünü nasıl algılıyorsunuz?" gibi benzer açık uçlu sorular sorulmuştur. Her bir odak grubunun büyüklüğü, gruptaki öğrencilerin sayısı, grubun yanıtları ve grup dinamiklerinden etkilenmesi nedeni ile görüşmeler 40-50 dk sürmüştür. Görüşmelerin her biri ses kayıt cihazına kaydedilmiştir. Öğrencilerin yanıtları aynen ifade edildiği gibi bulgular bölümünde belirtilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Veriler birbirinden bağımsız üç araştırmacı tarafından değerlendirilerek kodlar oluşturulmuştur. Daha sonra ortak bir kod listesi oluşturulmuştur.

VERİ ANALİZİ

Veri analiz edilmesinde kalitatif içerik analizi yöntemi kullanıldı. İçerik analizi için veri birimi her soruya verilen yanıtlar ile belirlendi. Kaydedilen verilerin dökümü görüşmelerden hemen sonra yapıldı. Niteliksel araştırma eğitimi olan üç araştırmacı, birbirinden bağımsız olarak öğrencilerin görüşleri doğrultusunda içerik analizini yaparak, kod listesini oluşturdu. Araştırmacılar görüş birliğine varana dek oluşturulan kodlar ve temalar ile ilgili değerlendirmeler yaptı.¹⁷

ARAŞTIRMA ETİĞİ

Bu araştırmayı yapmadan önce, Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan (220-GOA), aynı zamanda araştırmanın yürütüldüğü hemşirelik fakültesinden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinden de yazılı onam alınmıştır.

TABLO 1: Hemşirelik öğrencilerinin demografik özellikleri ve bilgileri.

Yaş (yıl)	Ortalama 23,27±1,20 (min: 22 maks: 26)	
	n	%
Cinsiyet		
Erkek	1	4,5
Kadın	21	95,5
Sınıf		
Üçüncü sınıf	9	40,9
Dördüncü sınıf	13	59,1
Daha önce refakatçi olma durumu		
Olan	13	59,1
Olmayan	9	40,9
Refakatçilik yaptığı hasta bireye yakınlık derecesi		
Annesi	6	46,1
Diğer	7	53,85

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 23,27±1,20 (yaş aralığı 22-26 yıl) idi. Örneklem %95,5'i kadın, %59,1'i dördüncü sınıfta öğrencisi idi. Öğrencilerin %59,1'i daha önce refakatçi olduğunu, bunların %46,1'inin de annesine refakatçilik yaptığı saptandı.

Verilerin içerik analizi sonucunda iki ana tema belirlendi. İlk ana tema "hemşireler açısından refakatçi gerekliliği" iken; alt temaları "destek" ve "çalışmayı zorlaştırma" idi. İkinci ana tema ise "hastalar açısından refakatçi gerekliliği" olarak belirlendi. İkinci ana tema hastaya ilişkin bakış açısı ile "destek", "borçlu hissetme" ve "güvenlik" olarak üç alt temada ele alındı.

İki ana tema ve alt temalar aşağıda açıklanmıştır ve görüşmelerden alıntılarla desteklenmiştir.

Hemşireler ile ilgili "Destek" konusunda öğrenci görüşleri

Öğrencilerin "destek" alt teması altında ifade ettikleri kavramlar 'hemşirenin iş yükünü azaltma, hastanın özbakımına yardım, psikososyal destek (yalnızlık duygusu), hastanın uyumunu kolaylaştırma ve malzeme temini'dir. Hemşireler ile ilgili "destek" alt teması üzerine öğrencilerin görüşleri aşağıda sunulmuştur.

"Preoperatif ve postoperatif dönemde refakatçilerinin olması çok uygun oluyor. Gece kaldırmada, herhangi bir ihtiyacında hastayı korumak için refakatçinin gerekli olduğunu düşünüyorum..." (K, 25)

"Miyokard infarktüsü öyküsü olan ve sürekli göğüs ağrısı olan hasta... takip edilmezse... fark edilmeyen hastalar oluyor. Bir hastayı böyle kaybetmiştik. Böyle hastaların refakatçisinin olması gerektiğini düşünüyorum." (E, 23)

"Refakatçi de hastanın özbakımlarına yardımcı olması için bulunuyor. Sadece sosyal desteği için bulunmuyor. Ayak bakımı, el-yüz bakımı." (K, 22)

"Refakçiyse hastanın beslenmesinden boşaltımına kadar bütün ihtiyaçlarını karşılamalıdır diye genel bir yargı mevcut. O nedenle kendilerini on-

lardan sorumlu olarak görüyorlar. Ve öyle de sınırdışı ki içlerine buna karşı da çıkmıyorlar. Yani yap dediğini yapıyorlar." (K, 22)

"Bazı özbakım ihtiyaçlarını refakatçi daha iyi karşılayabiliyor; hasta utanabiliyor, hemşireden yardım almaktan çekiniyor" (K, 24)

Hastalar ile ilgili "Destek" konusunda öğrenci görüşleri

Öğrenciler refakatçilerin "hastaların yalnızlık duygusunu gidererek psikososyal destek ve ihtiyaçlarını" sağladıklarını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin bu konudaki görüşleri aşağıdadır:

"Bebeğini kaybetmiş veya büyük ameliyat geçirmiş bir kişi... Psikolojik ve sosyal desteğe de ihtiyacı var. Yanında güven veren, sevdiği kişilerin de olması bence çok önemli." (K, 22)

"Hem yoğunluktan hem de alışlagelmiş bir düzenden dolayı hastaların psikolojik boyutu çok göz ardı ediliyor. Gerçekten bir bakım ya da tedavi yoksa hastanın başına gidip de şunu soran bir hemşire görmedim, 'Herhangi bir şeye ihtiyacınız olursa...' Hemşireler hastalara psikososyal boyutta destek olmadığı için bu koşullarda refakatçi olması gerektiğini düşünüyorum." (K, 23)

"Sosyal destek olarak gerekli. Pediatrik, immobil, yaşlı, psikiyatrik hastalarda olabilir. Evet aile bir güven." (K, 24)

"Yalnızlık, sosyal yönden izolasyon, anne-baba rolünde değişiklik, rolünü yerine getiremediği için düşük benlik saygısı gibi şeyler gelişebiliyor. Oraya kadar gidebiliyor." (K, 22)

"Ampüte olmuş bir hasta ise bir kayıp yaşıyor; aynı zamanda yetersizliği de var, bir şeyi alamıyor, yürüyemiyor ise çaresizlik hisseder." (K, 23)

"Klinik ortam sosyal boyuttan kısıtlı. Hasta hemşire ile konuşurken arada mesafe olur ama yakınıyla konuşurken sosyal etkileşim olur." (K, 24)

"Zaten bir kayıp yaşıyor, duygusal ihtiyaçları var, farklı ortam, kendi yatağı değil, birilerine muhtaç olma duygusu var, kimse de yoksa yanında ağlayacağı zaman başını koyacağı kimse yoksa orada hasta tamamen içine kapanıyor, kendine dönüyor." (K, 23)

“Hemşireler zaman zaman psikolojik destek açısından eksik kalabiliyor. Her an hastanın yanında olamayabiliyoruz. Günde altı immobil hasta ya da 19 hastaya bir hemşire düşebiliyor. Psikolojik destek sağlamada eksik kalıyoruz.” (K, 25)

“Bilmediği bir yer, bir sıkıntıları olduğunda direkt refakatçiye söylüyorlar. O gidermeye çalışıyor. Hiçbir şeyi olmayan kişiler bile yanında refakatçi kalmasını istiyor. Yani bir korkuları var, en azından yanımda biri olduğunda daha rahat hissedirim düşüncesiyle de hareket ediyorlar.” (K, 23)

“Ama ben bazı durumlarda, mesela bebeğini kaybetmiş bir kişinin yanında eşinin olmasını ya da sevdiği birinin olmasını, annesinin olmasını destekliyorum. Çünkü psikolojik ve sosyal desteğe de ihtiyacı var o insanın. Böyle hastaların ve büyük ameliyat geçirmiş hastaların da yanında güven veren, sevdiği kişilerin de olması bence çok önemli.” (K, 22)

Kişilerin kriz durumlarında aile ve yakınları ile birlikte olma istekleri Türk toplumundaki sosyal desteğin önemini yansıtmaktadır. Bu nedenle, hastanın kliniğe yatması durumunda hem kendisi hem de yakınının önemsendiği bir destektir. Öğrencilerde bu destek kavramının psikolojik ve özbakım desteği biçiminde olduğunu gözlemlerinden yola çıkarak belirtmişlerdir.

Hemşireler ile ilgili “hemşire çalışmasını zorlaştırma” konusunda öğrenci görüşleri

Öğrenci görüşlerine göre bu temanın ortaya çıkmasına yol açan ifadeler şöyle: “Hemşirelik bakımını engelleme, iş yükünü arttırma, hemşire – refakatçi çatışması, klinik işleyişi bozma, refakatçinin sağlık sorunları.” (K, 22)

“Hasta ve hasta yakınları sağlık ekibi arasındaki iş bölümünü bilmedikleri için, direkt hemşirenin yanına geliyor. ... Birebir daha çok ilgilendiği için her şeyi hemşireye soruyorlar. Her şeyi sormak ekstra iş yükü olarak görülüyor.” (K, 23)

“Bazen hemşirenin iş yükünü de artırıyolar. Gece nöbetinde bütün hastaların vital bulgularına baktık, hemşire ile birlikte tedavi hazırlıyoruz. Hastanın yakını geldi diyor ki: “Hastamın ateşi var.” Biraz önce ateşini ölçtüğümüzü, tekrar gele-

ceğimizi söyledim. Tekrar geldi ama o kadar çok sık geliyor ki beni artık orada çok bunalttı...” (K, 24)

“Hasta odası zaten küçücük. Altı tane refakatçi, dört-beş tane de bebek... O kadar rahatsız ki. O ortamda öyle büyük enfeksiyon riski var ki.” (K, 22)

“Hep işlerimizi onlara veriyoruz. Bunun sonucunda da bir süre sonra refakatçi de kendini ekip-ten biri olarak görmeye başlıyor. Hastaya müdahale etmeye başlıyor. Sonra da refakatçi bizim işlerimizi karıştırıyor diyoruz. Biz refakatçilerden çok şey bekliyoruz aslında. Bu nedenle de o sınırı koruyamıyoruz...” (K, 26)

“Refakatçiler de hasta, onlara da ilaç veriliyor. Uzun süre kalıyorlar, bir hafta kalan var. Benim hastamın annesi kalıyordu yanında, hep annesi vardı, hiçbir işini yerine getiremiyordu, o da ilaç alıyordu.” (K, 24)

“Çocuk hasta, şizofren tanısı vardı. Annesi haftanın her günü oradaydı, annesine de ilaç başlan-mıştı, sinirini kontrol edemiyordu artık.” (K, 25)

“Damar yolunu çıkarmaya çalışıyorlar. Çıglıkla -kanları akıyor, hastamın kanları akıyor yetişin-diye bağıyorlar. Öyle karşılaştığım da olmuştu. Çok fazla kanamamıştı ama yanlış yapmışlardı. Buna kızmıştım.” (K, 22)

“Yanlış ilaç uygulama, mesela ilaç refakatçi-sine veriliyor, üç doz vermesi gereken ilacı refakatçi tek doz olarak verebiliyor. Bu hata hemşire hatası olarak geçiyor.” (E, 23)

“Öykü alırken de hastaya soruyorsunuz, yanıtları onlar vermeye çalışıyorlar. Ama hastaya soracağım ben... Hayır, o yanıtıyor. Ben hastadan duymak istiyorum.” (K, 23)

Öğrencilerin ifade ettiği hemşire çalışmasını engelleyici refakatçi davranışlarının ortam gerilimini artırıcı olması, hem hasta hem de hemşirelerin geriliminin artmasına ve klinik rutinlerinin aksamasına yol açacağı düşünülmektedir.

Hastalar ile ilgili “borçlu hissetme” duygusu hakkındaki öğrenci görüşleri

Öğrenci hemşirelerle yapılan görüşme sonucunda, refakatçiliğin “Toplumsal baskı hissetme -utanma- çaresizlik” duygularının yaşanmasına

neden olduğunu belirten ifadeler ile karşılaşmıştır.

“Farklı bir yönü şu, eğer yardım alıyorsanız kendinizi güçsüz ve o kişiye bağımlı hissediyorsunuz. Yaptığı iyiliği bazı kişiler söyler, hasta iken ben sana baktım der. Mesela ben, ailemden bir kişiye muhtaç olmaksızın görevi olan bir sağlık personelinin bana bakmasını isterdim. Muhtaç olmak bana ağır gelir, sonra benim yüzüme vururlar mı diye düşünürüm. Personel maaş alıyor bunun için...” (K, 23)

“Çok fazla çocuğu ve yakını olan bireylerde de ne kadar ayıp burada annesi, teyze, halası, amcası yatıyor. Yani yanında kalması gerekirken ziyarete dahi gelmediler deyip bizim toplumumuza has ayıplıyorlar. Benim bir hastama hem gece hem gündüze bakıcı tutmuşlardı. Odadakiler, o odadan çıktıktan sonra çok muhabbetini etmişlerdi. Çok ayıp ya diye. Her ziyaretçi saatinden sonra onun muhabbeti dönüyordu.” (K, 24)

“Büyük çoğunluğu, %80'i çevre ne der, toplum ne der diye hastasının yanında kalıyor.” (K, 22)

Söz konusu bulgular Türk aile yapısının bireylere yüklediği sorumluluklara işaret etmektedir. Refakatçilerin üzerindeki baskının büyümesi, yakınlarına bakma zorunluluğunun yarattığı duygusal bir yükü de artırmaktadır.

Hastalar ile ilgili “güvenlik” konusundaki öğrenci görüşleri

Öğrencilerin ifadelerine göre “güvenlik” teması altında iki kavram karşımıza çıkıyor. Öğrencilerin çoğu refakatçi varlığının hastanın güvenliğini artırdığına ilişkin görüş bildirirken, diğer bir kısmı ise hasta güvenliğini tehdit eden uygulamalardan söz etmiştir.

“Yani bir korkuları var, en azından yanımda biri olduğunda daha rahat hissederim düşüncesiyle de hareket ediyorlar.” (K, 22)

“Çünkü ölüm korkusu yaşanıyor.” (E, 23)

“...acil serviste gözlemleyebildim. Biranda geliyor hastalar, ne olacağını bilmiyorlar.” (K, 22)

“Yaşlılarda özellikle vertigo sorunu oluyor. Ya da görme bozuklukları falan oluyor. Desteğin yanı sıra bir de koruma amaçlı.” (K, 23)

TARTIŞMA

Öğrenme ortamları; öğrenci davranışlarının, başarı ve memnuniyetinin önemli bir belirleyicisidir.¹⁸ Mesleğin özü olan bakım verme uygulamasını da öğrenciler klinik ortamlarda deneyimlemektedirler. Bakım, hemşireliğin özüdür ve hemşirelerin yürüttüğü en eski ve en temel roller arasında yer almaktadır.⁹ Ancak, kliniklerde bakım uygulamalarının hemşireler tarafından refakatçilere bırakıldığı gözlenmektedir. Öğrencilerin, hasta bakımında birçok rolü üstlenen refakatçilere ilişkin algılarının değerlendirilmesi bu anlamda önem kazanmaktadır. Bu araştırmada, öğrenci hemşirelerin refakatçi uygulaması ile ilgili düşünce ve deneyimleri değerlendirilmiştir.

Öğrenciler ile yapılan görüşmelerde elde edilen verilerin içerik analizi sonucunda “**refakatçiliğin hemşireler açısından gerekliliği**”ne ilişkin ilk ana tema belirlenmiştir. Bu ilk ana tema kapsamında, öğrenciler refakatçilerin varlığının hemşireler açısından “destek” sağlayıcı olarak algılanması, bakım uygulamalarının yerine getirilemiyor olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Karaöz'ün öğrencilerin bakım algısına yönelik yaptığı çalışmada, öğrenciler hastaların fiziksel ihtiyaçlarının karşılanmasında yardımcı olunması ve hasta bakımının rutin uygulamalardan önce gelmesi gerektiğini ifade etmişlerdir.¹⁹ Beatrice Kalisch tarafından 2006 yılında yapılan bir araştırmaya göre, hemşirelik bakımı zamanla erozyona uğramış ve bakım unsurlarının ihmal edilmesi bir rutin hâline gelmiştir.¹⁸ Bakımdaki ihmaller için atıfta bulunulan nedenler arasında personel sayısında azalma, daha fazla evrak işi ve zaman yetersizliği bildirilmektedir.^{1,18} Farklı örneklem grupları ile gerçekleştirilen refakatçilik çalışma sonuçları incelendiğinde, bakım ihtiyaçlarının yerine getirilmesinde refakatçi kalma sürecine ilişkin olumlu görüşler bildirilmiştir.^{1,12,13,20} Tüm bu sonuçlar hemşireliği meslekleşme sürecinden uzaklaştırmaktadır. Bu sonuçların diğer bir yansıması da öğrenci üzerine olmaktadır. Hemşirelik eğitimi, özünde, öğrencide hemşireliğe ilişkin bir bilinç geliştirme sürecidir.²¹

Ülkemizde, hemşireler bakım için yeterli zaman ayıramamaktadır. Ülkemizde bu, açık refa-

katçı kullanılarak kapatılmaktadır. Oysa hemşirelerin bakım ve bakıma ihtiyaç duyan kişilere yönelik öncelikli sorumluluğu bulunmaktadır.⁸ Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği, hastaların tahmin edilen gereksinimlerinin karşılanmasında hemşirenin sorumlu ve yetkili olduğu sonuçlara ulaşması için bakımın temel oluşturduğunu belirtmektedir.²² Bakım herkesten önce hemşirelerin sorumluluğudur.⁵

Duman ve ark.nın çalışmasında, refakatçi uygulamasının olumlu ve olumsuz sonuçlarına dikkat çekilmiştir.¹³ Öğrencilerin algılarından elde edilen ilk ana temanın ikinci alt teması olan “hemşire çalışmasını zorlaştırma” bu olumsuz sonuçlardandır. Refakatçilerin ve hastaların istekleri arasındaki olası bir tutarsızlık, bakımın yönetiminde komplikasyona neden olabilmektedir. Literatürde, hastalar özerkliklerini ve bağımsızlıklarını koruyan tedavi seçeneklerini tercih ederken, refakatçilerin genellikle destekleyici ve yoğun müdahaleleri talep ettikleri bildirilmektedir.²³ Yapılan çalışmalarda, hasta yakını için en önemli gereksinimlerin başında “hastane personelinin hastayla ilgilendiklerini hissetme/mümkün olan en iyi bakımın verildiğinin güvencesini alma” geldiği belirtilmektedir.²⁴ Duman ve ark.nın çalışmasında da refakatçilerin sağlık çalışanlarının işleyişini bozduğu belirlenmiştir.¹³ Kızılcı ve ark.nın çalışmasında da benzer şekilde refakatçilerin iş düzenini aksattığı belirtilmiştir.¹⁶ Bu aksaklıklar hastasının bakımının eksiksiz sağlanmasını isteme duygusu ile sağlık personeline stres yaratma, konsantre olmasını güçleştirme gibi girişimsel işlemlerde tehdit ya da engel olmasıdır.¹²

Öğrencilerin, refakatçileri, hemşire çalışmasını zorlaştırma algısının diğer bir nedeninin ise refakatçilerin de sağlık sorunları yaşamaları olduğu görülmüştür. Literatürde, refakatçilerin ciddi sağlık sorunları yaşadıkları belirtilmiştir.²¹ Hasta yakınları hastasının gereksinimlerini kendi gereksinimlerinden daha önemli bulmaktadır.²⁵ Bu durum; kendilerini ihmal etmelerine, akut olarak yaşanabilecek sağlık problemlerine yol açmaktadır. Gelişen bu durum klinik rutinde de karmaşaya sebep olmaktadır. Diğer yandan, refakatçilerin kendi ge-

reksinimlerinin de hemşireler tarafından karşılanmasına ilişkin beklentilerinin olduğuna da dikkat çekilmektedir.¹⁶ Bu beklentilerin literatürde belirtilmiş olan, hasta yakınlarının algıladıkları hemşire rolleri (bilgi verici, ihtiyaçları karşılayıcı vb.) ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.¹⁶ Duman ve ark.nın çalışmasında, refakatçilerin bazı temel gereksinimlerini karşılamada zorluk yaşadığı belirlenmiştir.¹³ Bu sorunların başında uyku, hareket, hijyen, beslenme gereksinimlerinin sürdürülmesindeki yetersizlikler gelmektedir.

Yapılan görüşmelerde elde edilen verilerin içerik analizi sonucunda ikinci ana tema olarak “**refakatçiliğin hastalar açısından gerekliliği**” belirlenmiştir. Bu ikinci ana temanın ilk alt teması yine “**destek**” kavramıdır. Öğrencilerin destek kavramı ile aile üyeleri tarafından sağlanan sosyal destek yapısı bire bir örtüşmektedir. Bu sonuç, Türk sosyal yapısında ailenin hastalar için en önemli destek kaynağı olduğu bulgusu ile tutarlıdır.²⁶ Bu tanımlama, araştırmadaki ifadelerde belirtilen bakım sorumluluklarının refakatçiye devredilmesi ve öğrenci hemşirenin de refakatçi olması gerekliliği düşüncesini savunmasını artırmaktadır. Kang ve ark. tarafından yapılan literatür taramasında, refakatçilerin hastaların duygusal ve tedaviye uyumu için önemli bir destek kaynağı olduğu belirtilmiştir.¹¹ Literatürde, refakatçilerin hasta birey için sağlık profesyonellerine ulaşmalarını kolaylaştırma, hastane ortamına uyumunu sağlama gibi destek sistemi oluşturduğu görüşü yer almaktadır.¹³ Ekstedt ve ark., sağlık profesyonellerinin, refakatçileri, hasta için vazgeçilmez bir kaynak olduğunun farkındalığını bildirmişlerdir.²⁷ Sağlık politikaları, yetersiz hemşire sayısı nedeni ile hemşire-hasta iletişimine, hastaların duygusal gereksinimlerine yeterli zaman ayırlanamamaktadır.⁶ Profesyonel desteğin yetersiz olduğu noktada refakatçiler, hastalara yolculuk etmek ve endişelerini azaltmaya yardımcı olmak gibi duygusal destek sağlamaktadırlar. Karahan’ın çalışmasında, refakatçilerin hastanede hizmet aldıkları personel ile ilgili en çok memnuniyetsizlik bildirdikleri faaliyetler arasında iletişim eksikliğinin yer aldığı belirtilmiştir.²⁸ Refakatçilerin, hastasının yerine iletişim güçlüğünü yenerek destek oldukları düşünülmektedir. Açıköz ve ark., pediatri klini-

ğinde refakatçi olan anneler ile yaptıkları çalışmada, en önemli faktörün çocukla kurulan iletişim, yeterli düzeyde uyku ve beslenmenin sağlanması gibi ihtiyaçların karşılanmasına yönelik destek mekanizmasından söz edilmektedir.²⁰ Benzer şekilde, Özkan ve ark.nın çalışmasında da hemşirelerin çocuk hastaların bakımında refakatçisinin çocuğun savunuculuğunu yapma, fiziksel bakımını sağlama gibi destekleri tanımlanmıştır.¹²

Araştırmada, öğrencilerin kültürel değerler ile refakatçiliği tanımladığı diğer bir kavram da “**borçlu hissetme**”dir. Borçlu hissetme kavramı, Türk kültürüne özgü gibi görünse de literatürde yer alan çalışmalara göre, hastalar genel olarak refakatçilerine karşı yük olma ve borçlu hissetme duyguları taşımaktadır.^{29,30} Hastalar aile bireyi ile hastanede olduklarında kendilerini daha iyi, mutlu ve güvenli hissetmektedirler. Hasta, aile bireyinin bakımı ile meşgul olmadıklarında ise kendilerini suçlu hissetmektedirler.¹ Kendi bakım gereksinimini karşılayan kişi, sosyal bir varlık olarak başkasının bakım gereksinimlerine karşı da duyarlılık göstermektedir.⁹ İnsan, başka bir insanla sahip olduğu değerler bağlamında ilişki kurmaktadır. Bakım ilişkisinde bu değerler (mahremiyet, gizliliğin korunması vb.) daha da ön plana çıkmaktadır.⁹ Cebeci ve ark., bireylerin hasta yakınlarıyla hastanede olduklarında daha iyi, mutlu ve güvenli hissettiklerini bildirmiştir.¹

Öğrencilerin ifadelerinde refakatçilerin varlığının “**güvenlik**” duygusuna neden olduğu düşünülebilmektedir. Literatürde, hasta kontrolü ve güvenliğinin sağlanmasında refakatçilere gereksinim olduğunu belirtilmektedir.^{16,25,31} Refakatçilerin varlığının güvenlik duygusunu artırmasının diğer bir nedeni de karşılanamayan hemşirelik bakımlarıdır.¹⁸ Öğrenciler klinik süreçte hastaların karşılanmayan bakım gereksinimlerinin olduğunu gözlemlemektedirler. Hastaların yerine getirilmeyen bakımlarının öneminin farkında olan öğrenciler, refakatçileri bakım sağlayıcı olarak görmektedir. Öğrencilerin ifadelerinden anlaşıldığı üzere, refakatçiler tarafından sağlanan bakımlar hastanın hayatını tehdit eden gereksinimleri ortadan kaldırarak güvenliğini sürdürmektedir. Karahan ve Çadircı'nın çalışmasında, hasta yakınlarının

hastanın huzurlu ve güvenli bir ortamda olmasını önemsedikleri belirlenmiştir.²⁸ Güvenlik kavramı çerçevesinde refakatçinin savunuculuk rolü de dikkati çekmektedir. Özkan ve ark.nın çalışmasında, hemşirelerin hastanede yatan çocuğun bakımında ebeveynin savunuculuk yapmasını önemsedikleri saptanmıştır.¹² Güvenli bakım, profesyonel bakımdır. Bakım prosedürleri hemşireler ve diğer sağlık bakım profesyonelleri tarafından sağlanmalıdır.¹

Tüm görüşmeler sonucunda ele edilen verilerin analizi ile hemşirelik öğrencilerinin olumlu ve olumsuz etkileri olduğu bildirilmesine karşın, refakatçilik uygulamasının hem hasta hem de hemşireler açısından olması gereken bir uygulama olarak görüldüğü saptanmıştır. Benzer şekilde, diğer çalışmalarda da refakatçi uygulamasının gerekli görüldüğü bildirilmiştir.^{1,12,13,20}

SONUÇ

Bu araştırma sonuçlarına göre, öğrenciler refakatçiliği, yerine getirilemeyen bakım uygulamalarının sağlanması için bir araç olarak görmektedir. Bunun yanı sıra, refakatçi varlığının klinik işleyişi güçleştiren bir etken olabileceğinden de söz etmişlerdir. Bu algıların mesleki değerleri kazanma süreci içinde olan öğrencilerin gelişiminde son derece önemli olduğu düşünülmektedir. Çalışmada, öğrencilerin eğitimleri sırasında amaçlanan hemşirelik kavramlarından bazılarını edinmiş olduğu görülmesine karşın, refakatçilik hakkındaki algılarının daha geleneksel olduğu saptanmıştır.

Araştırmada, refakatçilerin hasta bakımına katılımının olumlu etkilerinden söz edilmiş olsa da bakım hizmetleri sunumunda olumsuzluklarına da değinilmiştir. Araştırmada hemşirelik öğrencileri, sağlık profesyonelleri, hasta ve refakatçi bağlamında çok yönlü etkiler olduğu görülmüştür. Sonuçların yaygınlaşmasının sağlık çalışanlarına, refakatçilerin bakım verdikleri hastalarının bakımına katkısı hakkında daha iyi bir anlayış geliştirme fırsatı sunacağı düşünülmektedir.

Çalışma sonuçları doğrultusunda; refakatçilerin sorumluluklarının belirlenmesi, gerek psikolojik gerekse de eğitim desteğinin sağlanarak bakıma katılımlarının planlanması önerilmektedir. Öğren-

cilerin bakım uygulamalarından uzaklaşmasını önleyecek uygulama planlarının yapılması ve staj hedeflerinin mentor hemşireler ile paylaşılması da diğer bir önerimizdir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite

üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Samiye Mete, Gülşah Gürol Arslan, Nurcan Uysal; **Tasarım:** Samiye Mete, Gülşah Gürol Arslan, Nurcan Uysal; **Denetleme/Danışmanlık:** Samiye Mete, Gülşah Gürol Arslan, Nurcan Uysal; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Gülşah Gürol Arslan, Nurcan Uysal; **Analiz ve/veya Yorum:** Samiye Mete, Gülşah Gürol Arslan, Nurcan Uysal; **Kaynak Taraması:** Gülşah Gürol Arslan, Nurcan Uysal, Nurten Alan; **Makalenin Yazımı:** Gülşah Gürol Arslan, Nurcan Uysal; **Eleştirel İnceleme:** Samiye Mete, Gülşah Gürol Arslan; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Gülşah Gürol Arslan, Nurcan Uysal, Nurten Alan.

KAYNAKLAR

- Cebeci F, Bektaş HA, Dağ GS, Karazeybek E. Families as hospital care givers: a pilot in Turkey. J Nurs Educ Pract 2017;7(6):27-35.
- Bektaş H, Cebeci F, Karazeybek E, Sucu G, Gürsoy E. Informal caregivers' experiences during hospitalization in Turkey. HealthMED 2012;6(9): 3061-9.
- Kuşçu MK, Dural U, Yaşa Y, Kiziltoprak S, Onen P. Decision pathways and individual motives in informal caregiving during cancer treatment in Turkey. Eur J Cancer Care (Engl) 2009;18(6):569-76.
- Güldal D, Şemin S, Öner B. [Why do caregivers stay in hospital?]. Türk Aile Hek Derg 2001;5(1-4):18-21.
- Diñç L. [Ethical responsibilities in nursing services]. Hacettepe Tıp Dergisi 2009;40: 113-9.
- Karadağ A, Taşçı S. The factors affecting the nursing care given by the nurses working in Kayseri state hospital. Journal of Health Sciences 2005;14:13-21.
- Sawatzky JA, Enns CL, Ashcroft TJ, Davis PL, Harder BN. Teaching excellence in nursing education: a caring framework. J Prof Nurs 2009;25(5):260-6.
- Mlinar S. First- and third-year student nurses' perceptions of caring behaviours. Nurs Ethics 2010;17(4):491-500.
- Baykara ZG. [The concept of nursing care]. Turkish Journal of Bioethics 2014; 1(2):92-9.
- Diñç L. [The concept of caring and its' moral component]. Hacettepe University Faculty of Health Sciences Nursing Journal 2010;74-82.
- Kang X, Li Z, Nolan MT. Informal caregivers' experiences of caring for patients with chronic heart failure: systematic review and metasynthesis of qualitative studies. J Cardiovasc Nurs 2011;26(5):386-94.
- Özkan S, Arslan FT. [Nurses' views about parent participation in the care of hospitalized children]. J Contemp Med 2017;7(4): 355-64.
- Duman ZÇ, İnan FŞ, Moursel G, Çakar H. [Opinions of patients' relatives and health professionals regarding patient accompaniment in the department of psychiatry]. Journal of Psychiatric Nursing 2015;6(2):79-84.
- Terakye G. [Interaction with the patient and his relatives]. DEUHYO ED 2011;4(2):78-82.
- Eşer İ, Khorshid L, Denat Y. [The effect of the first clinical practice to the perception of nursing-in Turkish]. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2008;24(1):15-26.
- Kızılcı S, Söylemez BA, Uğur Ö, Sezgin D, Küçükgüçlü Ö. [Experiences and perspectives of nurses about attendants in the internal medical clinics]. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2013;16(4):241-9.
- Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Educ Today 2004;24(2): 105-12.
- Kalisch BJ. Missed nursing care: a qualitative study. J Nurs Care Qual 2006;21(4): 306-13.
- Karaöz S. Turkish nursing students' perception of caring. Nurse Educ Today 2005; 25(1):31-40.
- Açıkgöz A, Şayık D, Söngüt S, Kaya Y, Köksal İ. The burden of sitter mothers at paediatric clinics and the effect of hospital stay on depression, anxiety and stress levels. Koçaeli Medical J 2017;6(2):43-7.
- Karaöz S. [General overview of clinical evaluation in nursing education: challenges and recommendations]. DEUHYO ED 2013;6(3): 149-58.
- Carpenito-Moyet LJ. Hemşirelik Tanıları El Kitabı. Erdemir F, çeviri editörü. 13. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2013. p.790.
- Sucu G, Cebeci F, Karazeybek E. [The needs of the critical patients' relatives in the emergency department and how they are met]. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg 2009;15(5):473-81.
- Bariş N, Karabacak Ü. [The inpatients' relatives' perception of the nursing role]. Clinical and Experimental Health Science 2013;3(3):131-7.
- Tzeng HM, Yin CY. Inpatient falls: the impact of family and personal caregivers. Appl Nurs Res 2009;22(3):159-65.
- Bektas HA, Ozer ZC. Reliability and validity of the caregiver quality of life index-cancer (CQOLC) scale in Turkish cancer caregivers. J Clin Nurs 2009;18(21):3003-12.
- Ekstedt M, Stenberg U, Olsson M, Ruland CM. Health care professionals' perspectives of the experiences of family caregivers during in-patient cancer care. J Fam Nurs 2014;20(4):462-86.

28. Karahan M, Çadırcı A. [Evaluation of service quality perception in terms of customer satisfaction: in case of Elazığ province]. Fırat Üniversitesi Harput Araştırmaları Dergisi 2016;3(2):57-73.
29. McPherson CJ, Wilson KG, Chyurlia L, Leclerc C. The balance of give and take in caregiver-partner relationships: an examination of self-perceived burden, relationship equity, and quality of life from the perspective of care recipients following stroke. Rehabil Psychol 2010;55(2):194-203.
30. Suri RS, Larive B, Garg AX, Hall YN, Pierratos A, Chertow GM, et al; FHN Study Group. Burden on caregivers as perceived by hemodialysis patients in the Frequent Hemodialysis Network (FHN) trials. Nephrol Dial Transplant 2011;26(7):2316-22.
31. Ward-Griffin C, McKeever P. Relationships between nurses and family caregivers: partners in care? ANS Adv Nurs Sci 2000;22(3):89-103.