

Yoğun Bakım Ünitesindeki Stresörlerin Hasta ve Hemşireler Tarafından Algılanması

Stressors in the Intensive Care Unit: Perceptions of Patients and Nurses

Ayten Zaybak¹, Kıvanç Çevik²

¹Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir, Türkiye

²Celal Bayar Üniversitesi, Manisa Sağlık Yüksek Okulu, Hemşirelik Bölümü, Manisa, Türkiye

Özet

Amaç: Bu çalışma, yoğun bakım ünitesindeki stresörlerin hasta ve hemşireler tarafından algılanmasını incelemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, Celal Bayar Üniversite Hastanesinin dahili ve cerrahi yoğun bakım ünitelerinde yapıldı. Araştırmanın örneklemini; yoğun bakım ünitelerinde en az 24 saat kalan, bilinci açık, iletişim sorunu olmayan 86 hasta ile aynı yoğun bakım ünitelerinde görev yapan 52 hemşire oluşturdu. Araştırma verilerinin toplanmasında, "Hasta ve Hemşire Tanıtım Formu" ve "Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stres Kaynakları Ölçeği (YBÜÇSKÖ)" kullanıldı.

Bulgular: Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stres Kaynakları Ölçeği puan ortalaması hastalarda 80,65±18,46, hemşirelerde 142,5±28,7'di. Hemşirelerin YBÜÇSKÖ puan ortalamaları hastalara oranla daha yüksekti (t=15,063, p=0,00). "Ağızda ya da burunda tüp olması" hem hastalar hem de hemşireler tarafından ilk sırada bildirilen stresördü. İlk beş sırada bildirilen diğer stresörlerin hastalarda "mahremiyetin olmaması", "çok sıcak/soğuk odada bulunmak", "erkek ve kadınların aynı odada bulunması" ve diğer hastaların ağlamalarını/inlemelerini duymak", hemşirelerde ise "ağrı çekmek", "ölüm korkusu", "kalp monitöründen kalbinize ilgili sorun olduğunu gösteren alarm seslerini duymak" ve "diğer hastaların ağlamalarını/inlemelerini duymak" olduğu saptandı.

Sonuç: Hemşirelerin algıladıkları yoğun bakım stresörlerinin seviyesi hastalarınkinden daha yüksekti. Hemşirelerin ilk 5 sırada algıladığı stresörlerle hastaların algıladığı stresörler arasında benzerlikler olmakla birlikte; hemşirelerin hastalık durumu ile ilgili, hastaların ise yoğun bakımın fiziksel ortamı ile ilgili stresörleri ilk sıralarda bildirdiği söylenebilir. (Yoğun Bakım Derg 2015; 6: 4-9)

Anahtar sözcükler: Yoğun bakım, stresör, stres, hasta, hemşire

Geliş Tarihi: 30.05.2014 **Kabul Tarihi:** 11.02.2015 **Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 18.05.2016

Abstract

Objective: This study was conducted to investigate the perceptions of stressors in the intensive care unit by patients and nurses.

Material and Methods: The research was performed in the medical and surgical intensive care units in a university hospital. The sample consisted of 86 patients who stayed in the intensive care units for at least 24 h, who were conscious, and who had no communication difficulties and 52 nurses who were working in the same intensive care units. A Patient and Nurse Description Form and an Intensive Care Unit Sources of Environmental Stress Scale (ICUSESS) were used to gather data.

Results: The patients' mean ICUSESS score was 80.65±18.46 and that of the nurses was 142.5±28.7. The nurses' mean ICUSESS score was higher than that of the patients (t=15.063, p=0.00). Having an oral or nasal tube was the number one stressor reported by both patients and nurses. The other top five stressors reported by the patients were lack of privacy, being in a very hot/cold room, men and women being in the same place, and hearing other patients cry and moan, whereas those of the nurses were feeling pain, fear of death, hearing the sound of a cardiac monitor which shows that there is a problem with the heart, and hearing other patients cry and moan.

Conclusion: The level of perception of intensive care stressors by nurses was higher than that of the patients. The stressors perceived by the nurses and patients as the five most important were similar, and it can also be said that the nurses mostly named the stressors relating to diseases, whereas the patients named those concerning the physical condition of intensive care. (Yoğun Bakım Derg 2015; 6: 4-9)

Keywords: Intensive care, stressor, stress, patient, nurse

Received: 30.05.2014 **Accepted:** 11.02.2015 **Available Online Date:** 18.05.2016

Giriş

Hastalık ve hastaneye yatma çoğu insan için kaygı ve stres yaratacık bir durum olup birey için tehdit edicidir (1). Hastaneye yatan bireyin yaşadığı stres düzeyi birçok etkene bağlı olarak değişir. Hastanın tanısı, buna vermiş olduğu anlam, uygulanan tanı ve tedavi işlemleri, geçmiş deneyimleri, sosyokültürel düzeyi bu etkenlerden bazılarıdır (2).

Yoğun bakım üniteleri (YBÜ); genel durumu kötü olan kritik hastaların izlendiği, gerilimin ve iş baskısının yoğun yaşandığı hastane birimleridir (3, 4). YBÜ'de bulunan hasta grubu hastanedeki en ağır hastalığı olan, invaziv girişimlerin ve monitörizasyon cihazlarının en fazla uygulandığı, diğer hastalara göre hastanede kalış süresi daha uzun olan hastalardır (3). Bunun yanı sıra YBÜ'nün çevresel özellikleri de hastanın yaşadığı rahatsızlık ve dolayısıyla yaşadığı stres düzeyini etkilemektedir

Bu çalışma, 5. Yoğun Bakım Hemşireliği Dernekleri Avrupa Federasyonu ve Sırbistan Hemşireleri Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Derneği Kongresi'nde sunulmuştur.

This study was presented as an 5th EfCCNa (European Federation of Critical Care Nursing Associations) and UINARS (The Serbian Nurses Society of Intensive Care, Anesthesia and Reanimation) Congress.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence: Dr. Kıvanç Çevik, Celal Bayar Üniversitesi, Manisa Sağlık Yüksek Okulu, Manisa, Türkiye
Tel.: +90 553 318 58 99 e.posta: kivancevik@hotmail.com
DOI: 10.5152/dcybyd.2015.652

©Telif Hakkı 2015 Türk Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği - Makale metnine www.dcyogunbakim.org web sayfasından ulaşılabilir.
©Copyright 2015 by Turkish Society of Medical and Surgical Intensive Care Medicine - Available online at www.dcyogunbakim.org

(2). YBÜ'de hastaya uygulanan herhangi bir tıbbi cihaz, ventilatör kullanımı, invaziv girişimler, ağrı, hareketsizlik, sıkıntı, ziyaret saatlerinin kısıtlı olması, aileden ayrılma, yanıp sönen ışıklar, kokular, 24 saat ışığın varlığı, mahremiyete dikkat edilmemesi, gürültü, ortamın çok sıcak ya da çok soğuk olması, konforsuz yatak gibi özellikler ortamın stresli olmasına neden olmaktadır (2, 5-8). Yoğun bakım hastalarında en yaygın olarak bildirilen stresörler; hayatı tehdit eden hastalık, endotrakeal tüp varlığı, ağrı, susuzluk, korku, anksiyete, uyku bozuklukları, kabuslar ve halüsinasyonlardır (9). YBÜ'de strese neden olan durumlar hastalarda duyuşsal yüklenme, duyuşsal yoksunluk, algısal yoksunluk gibi duyuşsal değişikliklerin ortaya çıkmasına neden olmakta (2) ve bazı hastalarda disoryantasyon, halüsinasyon, konfüzyon gibi zihinsel fonksiyon değişikliğine yol açmaktadır (5, 10).

Yoğun bakım hastalarındaki stresörler konusunda yurt dışında yapılmış birçok çalışma bulunmakla (7,11-13) birlikte, ülkemizde bu konuda yapılmış çalışmaların oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Bu çalışmalardan birisi olan Tunçay ve ark.nın (2) çalışmasında yoğun bakım ünitesindeki hastaların; sürekli yatmaktan, televizyon, radyo gibi araçlarının olmamasından, ziyaretçilerinin kısıtlı olmasından ve diğer hastaların acı çektiğini görmekten rahatsız olduğunu saptanmıştır. Yava ve ark.nın (14) çalışmasında ise hemşirelerin algıladıkları stres düzeyinin hastalardan daha yüksek olduğu ve fizyolojik stresörlerin hem hastalar hem de hemşireler için en önemli stresör olduğu bulunmuştur.

Yoğun bakım ünitesinde yaşanan olumsuz deneyimler, hastalar üzerinde iyileşme ve rehabilitasyon açısından önemli bir etkiye sahiptir (7) ve hastanın iyileşmesi ve rehabilitasyonu üzerinde negatif bir etki yaratabilir (15, 16). Bu nedenle hemşirelerin yoğun bakımdaki hastaların bakımında stresörleri kontrol etmesi ve yönetmesi önemlidir. Yoğun bakım hemşireleri yoğun bakım ortamındaki stresörleri belirlemeden sorumludurlar (14). Hemşirelerin hastalarda strese neden olan faktörler konusundaki algılarının hastalarla benzer olup olmaması, stresörlerin azaltılması veya ortadan kaldırılması girişimlerinde oldukça önemlidir. Türkiye'de bu konuda yapılan çalışmaların artırılması, farklı bakım merkezlerinde ve farklı ülkelerde yapılan çalışma sonuçlarının karşılaştırılabilmesine olanak verecek ve literatüre katkı sağlayacaktır.

Bu çalışma, yoğun bakım hemşirelerinin ve hastalarının yoğun bakım ortamındaki çevresel stresörleri algılama durumlarını incelemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler

Tanımlayıcı ve karşılaştırmalı tipte olan bu araştırma, Şubat- Haziran 2012 tarihleri arasında Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi'nde bulunan iki yoğun bakım ünitesinde yapıldı. Araştırmanın yapıldığı yoğun bakım ünitelerinde tedavi gören 86 hasta ve aynı yoğun bakım ünitelerinde görev yapan 52 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturdu.

-Yoğun bakımda en az 24 saat tedavi gören, bilinci açık, nörolojik defisiti veya psikolojik rahatsızlığı bulunmayan, Türkçe iletişim kurabilen ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan hastalar,

-Yoğun bakım ünitelerinde en az 6 ay görev yapan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşireler araştırmaya dahil edildi.

Bu çalışmanın yapılabilmesi için bilimsel etik kuruldan (No:2012-1721) ve araştırmanın yapıldığı Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi'nden yazılı izin, araştırma kapsamına alınan hasta ve hemşirelerden sözel izin alındı.

Verilerin toplanması

Araştırmanın verilerinin toplanmasında; hasta tanıtım formu, hemşire tanıtım formu ve Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stres Kaynakları Ölçeği

(YBÜÇSKÖ) kullanıldı. Hemşirelere ait veriler anket yöntemi ile toplandı. Verilerin toplanmasında, öncelikle hemşirelere çalışmanın amacı ile ilgili bilgi verilerek onamları alındı. Daha sonra araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere, hemşire tanıtım formu ve YBÜÇSKÖ bırakılarak cevaplamaları istendi.

Hastalara ilişkin veriler bir araştırmacı tarafından yoğun bakımda, yüz yüze görüşülerek toplandı. Araştırma öncesinde hastalara araştırma hakkında bilgi verilerek onamları alındı. Her bir görüşme ortalama 15-20 dakika sürdü.

Veri toplama araçları

Hasta Tanıtım Formu; hastaların yaşı, cinsiyeti, yoğun bakımda kalma süresi gibi tanımlayıcı bilgileri belirlemeye yönelik, Hemşire Tanıtım Formunda benzer şekilde hemşirelerin yaşı, eğitimi, çalışma süresi gibi tanımlayıcı bilgileri belirlemeye yönelik sorulardan oluşmuştur.

Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stres Kaynakları Ölçeği; Cochran ve Ganong 1989'da hasta ve hemşirelerin stresörleri algılamalarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir (9). Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Yava ve ark.ları (14) tarafından yapılmış ve Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı hasta grubunda 0,96, hemşire grubunda 0,97 olarak bulunmuştur. YBÜÇSKÖ hasta ve hemşirelerin yoğun bakım stresörlerinin algılanmasını değerlendirmek için toplam 50 sorudan oluşan dörtlü likert tipi bir ölçektir. Her madde 0-4 arasında puanla değerlendirilmektedir (4 çok stresli, 3 orta stresli, 2 hafif şiddetli, 1 stresli değil ve 0 uygulanamaz). Her bireyin yanıtının toplanmasıyla toplam puan elde edilmektedir. Toplam puan 0-200 arası bir değere sahiptir. Puanın artması stresin yoğun yaşandığını göstermektedir.

İstatistiksel analiz

Verilerin analizi SPSS for Windows (Statistical Package for the Social Sciences Version 15.0, Inc., Chicago, IL, ABD) programı kullanılarak yapıldı. Hemşirelerin ve hastaların tanıtıcı özelliklerinin analizinde sayı ve yüzdelik dağılımlar, hemşirelerin ve hastaların YBÜÇSKÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının belirlenmesinde ortalama ve standart sapma, ölçek puan ortalamaları arasındaki farkın belirlenmesinde Independent Sample t-testi kullanıldı.

Bulgular

Bu çalışma, 86 yoğun bakım hastası ve 52 yoğun bakım hemşiresi ile yapıldı. Araştırmaya katılan hastaların %38,4'ü 66 yaş ve üzeriydi, %60,5'i erkek, %58,1'i cerrahi yoğun bakımda tedavi görmekteydi, %70,9'unun yoğun bakımda kalma süresi 1-3 gün arasında değişmekteydi ve %59,3'ü mekanik ventilatöre bağlı değildi. Hemşirelerin %46,2'si 26-30 yaş grubundaydı, %67,3'ü lisans mezunuydu, %57,7'si cerrahi yoğun bakımda çalışmaktaydı ve %46,2'sinin yoğun bakımda çalışma süresi 2 yıl ve daha azdı (Tablo 1).

Yoğun Bakım Çevresel Stres Kaynakları Ölçeği puan ortalaması, hastalarda $80,65 \pm 18,46$ (min-maks: 52-134), hemşirelerde $142,5 \pm 28,7$ (min-maks: 71-188) olarak bulundu ve yapılan analiz sonucunda hemşirelerin puan ortalamasının hastalara göre anlamlı derecede yüksek olduğu saptandı ($t=15,063$, $p=0,00$). YBÜÇSKÖ alt boyut puan ortalamaları da hemşirelerde daha yüksek bulundu ($p<0,05$). YBÜÇSKÖ madde puan ortalamalarının, hastalarda toplam ölçekte $1,83 \pm 0,41$, alt ölçeklerde $0,76 \pm 0,17$ ile $2,30$ arasında olduğu, hemşirelerde ise toplam ölçekte $3,23 \pm 0,65$, alt ölçeklerde $2,53$ ile $4,34$ arasında değiştiği bulundu. Alt boyutlarda, hem hastalar hem de hemşirelerin psikolojik distres boyutu madde puan ortalamalarının en yüksek olduğu belirlendi (Tablo 2).

Hastalar (H) ve hemşireler (Hm) tarafından algılanan her bir stresörün puan ortalaması ve standart sapması Tablo 3'te gösterilmiştir. Tabloda, stresörler hastalardan elde edilen puan ortalamalarına göre en yüksek olan ilk sırada olacak şekilde sıralandı. "Ağızda ya da burunda tüp olması" hasta ve hemşireler tarafından en yüksek puan alan stresör olarak saptandı (Ort±SS: H=2,77±1,00, Hm=3,57±0,87). Hastalarda bu sırayı "mahremiyetin olmaması" (Ort±SS: 2,68±1,22), "çok sıcak/ soğuk odada bulunmak" (Ort±SS: 2,60±1,07), "erkek ve kadınların aynı odada bulunması" (Ort±SS: 2,56±1,26), hemşirelerde "ağrı çekmek" (Ort±SS: 3,21±0,89), "ölüm korkusu" (Ort±SS: 2,82±0,90), "kalp monitöründen kalbinizle ilgili sorun olduğunu gösteren alarm seslerini duymak"

Tablo 1. Hastaların ve hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı

Hastalar (n=86)		Sayı	%
Yaş grubu	20-55 yaş	21	24,4
	56-65 yaş	32	37,2
	66 yaş ve üzeri	33	38,4
Cinsiyet	Kadın	34	39,5
	Erkek	52	60,5
Yoğun bakım	Cerrahi yoğun bakım	50	58,1
	Dahili yoğun bakım	36	41,9
Yoğun bakımda kalma süresi	1-3 gün	61	70,9
	4-6 gün	15	17,4
	7 ve üstü	10	11,6
Entübasyon	Entübe olan	35	40,7
	Entübe olmayan	51	59,3
Hemşireler (n=52)			
Yaş grubu	20-25 yaş	12	23,1
	26-30 yaş	24	46,2
	31 ve üstü	16	30,8
Eğitim düzeyi	Lise/Önlisans	13	25,0
	Lisans	35	67,3
	Y. Lisans	4	7,7
Yoğun bakım	Cerrahi yoğun bakım	30	57,7
	Dahili yoğun bakım	22	42,3
Yoğun bakımda çalışma süresi	2 yıl ve daha az	24	46,2
	3-5 yıl	19	36,5
	6 ve üzeri	9	17,3

(Ort±SS: 2,65±1,11) izledi. "Diğer hastaların ağlamalarını/inlemelerini duymak" hem hastalarda hem de hemşirelerde beşinci sırada yer aldı (Ort±SS: H=2,53±1,20, Hm=3,42±0,84).

Tartışma

Çalışma sonucunda diğer birçok çalışma sonuçlarına benzer şekilde, yoğun bakım hemşirelerinin algıladıkları stres düzeyi hastalara göre daha yüksek bulundu (5, 7, 12, 15-18). YBÜÇSKÖ'nün bütün alt boyutlarında da hemşirelerin madde puan ortalamaları daha yüksekti. YBÜÇSKÖ toplam madde puan ortalamaları, hastalarda "hafif stresli" (Ort±SS: 1,83±,41) maddesine, hemşirelerde ise "orta stresli" (Ort±SS: 3,23±,65) seçeneğine yakındı. Alt boyutların madde puan ortalamalarının sıralamasında, hem hastalar hem de hemşirelerde "psikolojik distres ile ilgili" boyut birinci sırada yer aldı. İkinci sırada hemşirelerde "fiziksel rahatsızlıkla ilgili" hastalarda "yoğun bakım ortamı ile ilgili" boyut yer aldı. Tedavi ile ilgili stresörler boyutu puanı her iki grupta son sırada yer aldı.

Cochran ve ark.larına (5) göre, yoğun bakımdaki hastaların fiziksel olarak çok kötü olmaları veya sedatize edilmelerine bağlı olarak çevrenin farkında olamayabilirler veya çevresindeki olan olayları çok net hatırlayamayabilirler. Ayrıca hastalar şikayet eden bir hasta olarak etiketlenme korkusu nedeniyle "iyi hasta sendromu" da yaşayabilirler ve bu durum algılanan stresin daha düşük olarak bildirilmesinde etkili olabilir (5). Cornock (12) ise hastaların stres algısının düşük olmasında etkili olabilecek bir faktör olarak, hastaların bir savunma mekanizması şeklinde inkarı kullanabileceği ve yoğun bakımla ilgili deneyimleri hatırlamak istememeleri ve bu nedenle yaşadıklarını inkar edebileceklerini ileri sürmüştür. Pang ve ark.larına (16) göre yoğun bakım hemşirelerinin iş yükünün fazla olması, personel sıkıntısı, kritik hastalara bakım verme, hasta ölümlerinin sık yaşanması gibi sebeplerin hemşirelerin stres algıları üzerinde etkili olabilir. Yava ve ark.ları (14) hemşirelerin algıladıkları stres düzeyinin hastalardan daha fazla olmasının, hemşirelerin mesleki bilgiye sahip olmaları nedeniyle hastalıkların anlamını veya ciddiyetini bilmelerinden kaynaklanabileceğini veya hemşirelerin hastaların yaşadıkları strese duyarsız görünmekten çekindikleri için stres düzeyini daha yüksek değerlendirebileceklerini bildirmişlerdir. Hemşirelerin hastalıklar ile ilgili bilgisinin olması "fiziksel rahatsızlıkla ilgili" boyutunun hastalara göre daha ön sırada yer almasının bir açıklaması olabilir.

"Ağızda ya da burunda tüp olması" hem hasta hem de hemşireler tarafından en önemli stresör olarak bildirildi. Bu sonuçlar diğer araştırma sonuçlarını desteklemektedir (5, 7, 12, 13, 18, 19). Yoğun bakımda hastaların bazı cihazlara bağlanmasının zorunluluğu söz konusudur (7). Ağız ve burunda nazogastrik veya endotrakeal tüp varlığı hastalara hareketsizlik duygusu getirebilir (19), bu da iletişim ve yemeyi kısıtlar. Bu durum zaten yoğun bakımda bulunmanın getirdiği stres düzeyini daha da arttıran bir etmen olabilir (13).

"Mahremiyetin olmaması" hastalar tarafından 2, hemşireler tarafından ise 7. sırada bildirilmiştir. Yava ve ark.larının (14) çalışmasında,

Tablo 2. Hasta ve hemşirelerin yoğun bakım ünitesi çevresel stres kaynakları ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları

Ölçek alt boyutları	Hastalar (n=86)		Hemşireler (n=52)	
	Ort±SS	Madde puan ort.	Ort±SS	Madde puan ort.
Fiziksel rahatsızlıkla ilgili	20,8±8,95	1,60±,38	38,30±7,05	2,94±,54
Psikolojik distres ile ilgili	32,32±7,33	2,30±,52	60,80±13,29	4,34±,94
Tedavi yöntemleri ile ilgili	4,04±1,37	,76±,17	7,59±,29	2,53±,76
Yoğun bakım ortamı ile ilgili	15,90±4,86	1,76±,54	23,88±5,65	2,65±,62
Toplam ölçek	80,65±18,46	1,83±,41	142,5±28,7	3,23±,65

Ort: ortalama; SS: standart sapma

Tablo 3. Hasta ve hemşirelerin yoğun bakım ünitesi çevresel stres kaynakları ölçeği madde puan ortalamaları*

Stresörler	Hasta (n=86)		Hemşire (n=52)	
	Puan sırası	Ort±SS	Puan sırası	Ort±SS
Ağzınızda ya da burnunuzda tüpler olması	1	2,77+1,00	1	3,57+0,87
Mahremiyetinin olmaması	2	2,68+1,22	7	3,21+0,89
Çok sıcak ya da soğuk bir odada bulunmanız	3	2,60+1,07	24	2,82+0,90
Erkek ve kadınların aynı odada bulunması	4	2,56+1,26	37	2,65+1,11
Diğer hastaların ağlama/inlemelerini duymak	5	2,53+1,20	5	3,42+0,84
Ağrı çekmek	6	2,48+1,00	2	3,53+0,75
Yabancı ve alışık olmadık gürültüler	7	2,47+1,17	36	2,69+0,82
İletişim kuramamak	8	2,38+0,98	6	3,23+0,85
Uyuyamamak	9	2,19+0,95	9	3,19+0,88
Makinelerden alarm ve uyarı seslerini duymak	10	2,18+1,20	12	3,15+0,95
Işıkların sürekli açık olması	11	2,13+1,19	13	3,11+0,83
Kendi kontrolünü sağlayamamak	12	2,00+0,94	16	2,98+1,05
Eşinizi özlemeniz	13	1,96+0,78	25	2,78+1,30
Kalp monitöründen kalbinizle ilgili sorun olduğunu gösteren alarm sesleri duyma	14	1,87+0,91	4	3,46+0,89
Tüpler/serum setleri ile kısıtlanmış olmak	15	1,84+0,79	15	3,01+0,80
Etrafınızda yabancı kokular olduğunu fark etmek	16	1,76+0,92	31	2,71+0,82
Aile ve arkadaşlarınızı günde sadece birkaç dakika görmeniz	17	1,76+0,73	19	2,88+1,06
Etrafınızda yabancı makinelerin olması	18	1,73+0,98	22	2,82+1,11
Sıkılmak	19	1,72+0,71	35	2,69+0,94
Ölüm korkusu	20	1,69+0,84	3	3,51+0,93
Hemşirenin çok telaşlı olması	21	1,67+0,80	48	2,31+0,86
Serum setleri nedeniyle ellerini ya da kollarını hareket ettirememek	22	1,60+0,74	14	3,03+0,96
Hangi günde olduğunu bilmemek	23	1,59+0,69	29	2,75+1,02
Hemşirelerin sizin anlamadığınız kelimeleri kullanması	24	1,56+0,71	28	2,76+1,14
Yoğun bakımda ne kadar kalacağınızı bilmemek	25	1,54+0,69	11	3,17+0,80
Oksijen maskesi takmanız	26	1,53+0,74	27	2,78+1,10
Diğer hastalara uygulanan tedavileri izlemek	27	1,52+0,76	44	2,40+1,10
Hemşireler tarafından uyandırılmak	28	1,50+0,56	49	2,23+0,87
Susamış olmak	29	1,50+0,52	30	2,73+1,22
Zamanı bilmemek	30	1,47+0,64	23	2,82+1,07
Tavandaki şekilleri izlemek zorunda olmak	31	1,41+0,65	47	2,32+1,07
İnsanların sizin hakkınızda konuştuklarını duymanız	32	1,37+0,61	17	2,96+0,94
Hemşirelerin yatağınızın etrafında sürekli bir şeyler yapması	33	1,32+0,54	34	2,69+1,03
Nerede olduğunu bilmemek	34	1,31+0,65	18	2,94+1,16
Her yerinizde iğneler bulunması	35	1,31+0,53	8	3,21+0,80
Yabancı/tanımadığınız doktorlar tarafından bakımınızın yapılması	36	1,30+0,51	43	2,46+1,14
Hemşire ve doktorların çok yüksek sesle konuşmaları	37	1,24+0,61	39	2,57+0,89
Yapılması gereken şeylerin ne zaman yapılacağını bilmemek	38	1,24+0,45	26	2,78+1,14
Size açıklanan tedavinin uygulanmaması	39	1,22+0,44	10	3,17+0,96
Hemşirenin kendisini tanıtmaması	40	1,20+0,46	38	2,61+0,86
Başınızın üzerinde serum torbasını görmeniz	41	1,19+0,45	42	2,50+1,07
Yatak veya yastıkların rahat olmaması	42	1,18+0,58	20	2,84+0,89
Sık sık kan basıncınızın ölçülmesi	43	1,16+0,57	41	2,51+1,11
Hemşirelerin sizden daha çok makineleri yakından izlediklerini hissetmeniz	44	1,08+0,35	46	2,36+1,25
Tedaviyi kabul etme konusunda baskı altında olmak	45	1,04+0,37	33	2,69+1,05
Doktor veya hemşire tarafından sık sık fizik muayene yapılması	46	1,04+0,26	45	2,38+1,14
AIDS korkusu	47	1,02+0,78	32	2,69+1,26
Telefonun sesini duymak	48	1,00+0,40	50	2,01+1,01
Aile rollerini yerine getirememek	49	0,59+0,53	21	2,82+1,13
Parasal endişeler	50	0,79+0,61	40	2,55+1,25
Toplam YBÜÇSKÖ**		80,65+18,46		142,5+28,7

*Tabloda yer alan stresörlerin sıralaması hastaların algıladığı stresörlerin puan ortalamalarına göre yapılmış olup, en yüksek ortalama ilk sırada yer alacak şekilde sıralanmıştır.

Hemşirelerin algıladığı stresörlerin sıralaması, hastaların algıladığı stresörlerin hemşireler tarafından kaçınıcı sırada algılandığını göstermektedir.

** YBÜÇSKÖ: Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stres Kaynakları Ölçeği toplam puanı; Ort: ortalama; SS: standart sapma

mahremiyetin olmamasını hastalar 11., hemşireler 5. sırada bildirmiştir. Yurt dışı çalışmalarda hasta yanıtlarında "mahremiyetin olmaması" 14. ile 21. sırada yer alırken, hemşirelerde 11. ile 14. sıralarda yer aldığı bildirilmiştir (7, 18, 19). Çalışma sonuçlarımızda "mahremiyetin olmaması" her iki grup içinde diğer çalışmalara göre daha ön sıralarda yer almıştır. Uygulamalar sırasında hastanın mahremiyeti sağlanmalı, gerekli durumlarda perde/paravan kullanılmalıdır (2). Hastaların bu stresörü ilk sıralarda algılaması mahremiyetin korunması konusunda gerekli önlemlerin alınmadığını düşündürmektedir. Bununla beraber kültürel farklılıklar, çalışmanın yapıldığı yoğun bakım ortamlarının fiziksel koşullarındaki farklılıkların da bu sonuç üzerinde etkili olabileceği unutulmalıdır.

Hastalar tarafından üçüncü sırada algılanan stresör "çok sıcak/soğuk odada bulunma"dır. Bu stresör hemşireler tarafından 24. sırada algılanmıştır. Diğer çalışma sonuçlarında "çok soğuk veya sıcak odada bulunma" 19. (18, 19), 45. (14) ve 39. (7) sıralarda yer almıştır. Araştırma sonuçlarının diğer sonuçlardan oldukça farklı olduğu görülmektedir. Bu sonuç üzerinde araştırmaların farklı kurumlarda yapılmasının etkili olabileceği düşünülmektedir. Her ne kadar yoğun bakımların fiziksel koşulları konusunda belirli standartlar bulunsun da, kurumların bu standartları ne kadar yerine getirdiğinin sorgulanması önemli bir konudur. Bunun yanında, yoğun bakımlarda stresörlerin birçoğunun bir diğeriyle ilişkili olduğu bildirilmektedir (14). Bu ilişki, yoğun bakım ortamlarının ısı ile hastaların uyuyabilme durumu arasında da olabilir. Wenham ve ark.nın (20) bildirdiğine göre özellikle yüksek sıcaklıklar uykuyu teşvik edici olurken, düşük ortam sıcaklıkları uyku bozukluğuna neden olmaktadır. Bu nedenle "çok sıcak veya soğuk odada bulunma"nın uyku düzeni üzerinde olumsuz etkisi ile bağlantılı olarak hastalar tarafından ilk sıralarda bildirilmiş olabilir. Çalışma sonuçları incelendiğinde de "uyuyamamanın" ön sıralarda (9.) bildirilen stresörler arasında yer aldığı görülmektedir.

"Erkek ve kadınların aynı odada bulunma" hastalarca dördüncü sırada bildirilen stresördür. Hemşireler tarafından ise 37. sırada bildirilmiştir. Hasta ve hemşireler arasındaki fark oldukça fazladır. "Erkek ve kadınların aynı odada bulunması"nın "mahremiyetin olmaması"yla ilişkili olabilir. YBÜ'de hastalar genellikle yatağa bağımlıdır ve temel ihtiyaçları yatakta sağlık personeli tarafından karşılanırken paravan çekilmesi ve işlemler sırasında hastanın üzerinin örtülmesi gibi önlemler alınmadığında, özellikle erkek ve kadın hastalar aynı ortamda bulunduğu, gizliliğin korunamaması sorununu da beraberinde getirecektir. İki stresörün de hastalar tarafından ilk sıralarda algılanması, bu stresörlerin birbiriyle ilişkili olabileceğini gösterebilir.

Diğer hastaların acı çektiğine ve kötüleştiğine ya da ölümüne tanık olunması YBÜ'deki hastaların stres yaşamalarına neden olan en önemli etkenler arasında sayılmaktadır (2, 21). "Diğer hastaların ağlamalarını/inlemelerini duymak" hem hastalar hem de hemşireler tarafından 5. önemli stresör olarak algılanmıştır. Bu stresörü, Yava ve ark.ları (14) 6., Cornock (12) 9., Novaes ve ark.ları (18) 18. sırada bildirmiştir. Tunçay ve ark.larının (2) araştırmalarında, hastaların diğer hastaların acı çektiğini ve kötüleştiğini görmekten rahatsız olduğu bulunmuştur. Bu çalışmanın sonuçları Yava ve ark.nın (14) sonuçlarıyla benzerlik gösterirken, diğer çalışmalara göre bu stresörün daha ön sıralarda yer aldığı görülmektedir.

Hemşireler tarafından ilk sıralarda, hastalar tarafından daha arkaalarda bildirilen stresörler "ağrı çekmek" (Hm=2., H=6.), "ölüm korkusu" (Hm=3., H=20.) "Kalp monitöründen kalple ilgili sorun olduğunu gösteren alarm sesleri duyma"dır. (Hm=4., H=14.). Hemşirelerin hastalara göre daha ön sırada bildirdikleri stresörlerin, hastaların fiziksel veya hastalık durumlarına yönelik olduğu görülmektedir. Bu sonuç üzerinde hemşirelerin yoğun bakım hastalarının mevcut sağlık durumu veya olası sorunlar hakkında bilgi sahibi olmalarının etkisi olabileceği düşünülmektedir.

Sonuç

Bu çalışma sonucunda; hemşirelerin yoğun bakım ünitesindeki stresörleri hastalara göre daha yüksek düzeyde algıladıkları, hemşireler ve hastaların algıladığı stresörlerin sıralamasında benzerliklerin yanında farklılıkların da olduğu belirlendi.

Yoğun bakım hemşirelerinin hastalarda strese neden olan etmenlere yönelik girişimleri planlarken sorunu doğru tanımlayabilmesi ve çözümlenebilmesinde hastaların algıladıkları stresörlerin farkında olmaları önemlidir. Çünkü hemşireler hangi stresörlerin hastalarda daha fazla strese neden olduğunu düşünürlerse, o stresörleri azaltma veya gidermeye yönelik olarak bakım planları geliştirme eğiliminde olacaklardır. Bu nedenle hemşireler hasta bakımını planlarken, hastalarda strese neden olan stresörlerin belirlenmesinde, kendi algılarının yanında hastaların algılarını göz önünde bulundurmaları bakımın sonuçlarını pozitif yönde etkileyecektir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Bilimsel Etik Kurulu'ndan alınmıştır.

Hasta Onamı: Sözlü hasta onamı bu çalışmaya katılan hastalardan alınmıştır.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - A.Z., K.Ç.; Tasarım - A.Z., K.Ç.; Denetleme - A.Z., K.Ç.; Kaynaklar - A.Z., K.Ç.; Malzemeler - A.Z., K.Ç.; Veri toplanması ve/veya işleme - K.Ç.; Analiz ve/veya yorum - A.Z., K.Ç.; Literatür taraması - A.Z., K.Ç.; Yazıyı yazan - A.Z., K.Ç.; Eleştirel inceleme - A.Z., K.Ç.

Teşekkür: Bu çalışmaya katılan bütün hastalara ve hemşirelere teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Ege University, Nursing Faculty, Scientific Ethics Committee.

Informed Consent: Verbal informed consent was obtained from patients who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author contributions: Concept - A.Z., K.Ç.; Design - A.Z., K.Ç.; Supervision - A.Z., K.Ç.; Resource - A.Z., K.Ç.; Materials - A.Z., K.Ç.; Data Collection and/or Processing - K.Ç.; Analysis and/or Interpretation - A.Z., K.Ç.; Literature Search - A.Z., K.Ç.; Writing - A.Z., K.Ç.; Critical Reviews - A.Z., K.Ç.

Acknowledgements: We'd like to thank to all the patients and nurses who participated in this study.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

1. Fredriksen SD, Ringsberg KC. Living the situation stress-experiences among intensive care patients. Intensive Crit Care Nurs 2006;23:124-31. [CrossRef]
2. Tunçay GY, Uçar H. Hastaların yoğun bakım ünitesinin fiziksel ortam özelliklerine ilişkin görüşleri. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2010;33-46.

3. İnan D, Saba R, Keskin S, et al. Akdeniz Üniversitesi Hastanesi yoğun bakım ünitelerinde hastane infeksiyonları. *Yoğun Bakım Dergisi* 2002;2:129-35.
4. Dede M, Çınar S. Dahiliye yoğun bakım hemşirelerinin karşılaştıkları güçlükler ve iş doyumlarının belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2008;1:3-14.
5. Cochran J, Ganong LH. A comparison of nurses' and patients' perceptions of intensive care unit stressors. *J Adv Nurs* 1989;14:1038-43. [\[CrossRef\]](#)
6. Skalski, CA, DiGerolamo L, Gigliotti E. Stressors in five client populations: Neuman systems model-based literature review. *J Adv Nurs* 2006;56:69-78. [\[CrossRef\]](#)
7. So HM, Chan DSK. Perception of stressors by patients and nurses of critical care units in Hong Kong. *Int J Nurs Stud* 2004;41:77-84. [\[CrossRef\]](#)
8. Thomas LA. Clinical management of stressors perceived by patients on mechanical ventilation. *AACN Clinical Issues* 2003;14:73-81. [\[CrossRef\]](#)
9. Samuelson KA, Lundberg D, Fridlund B. Stressful experiences in relation to depth of sedation in mechanically ventilated patients, *Nurs Crit Care* 2007;12:93-104. [\[CrossRef\]](#)
10. Soh KL, Soh KG, Ahmad Z, et al. Perception of intensive care unit stressors by patients in Malaysian Federal Territory hospitals. *Contemp Nurse* 2008;31:86-93. [\[CrossRef\]](#)
11. Soehren P, Stressors perceived by cardiac surgical patients in the intensive care unit. *Am J Crit Care* 1995;4:71-6.
12. Cornock MA. Stress and the intensive care patient: perceptions of patients and nurses. *J Adv Nurs* 1998;27:518-27. [\[CrossRef\]](#)
13. Novaes MA, Aronovich A, Ferraz MB, et al. Stressors in ICU: patients' evaluation. *Intensive Care Med* 1997;23:1282-5. [\[CrossRef\]](#)
14. Yava A, Tosun N, Ünver V, et al. Patient and nurse perceptions of stressors in the intensive care unit. *Stress and Health* 2010;27:36-47. [\[CrossRef\]](#)
15. Pang PSK, Suen LKP. Stressors in The ICU: A comparison of patients' and nurses' perceptions. *J Clin Nurs* 2008;17:2681-89. [\[CrossRef\]](#)
16. Pang PSK, Suen LKP. Stressors in the intensive care unit: comparing the perceptions of chinese, patients and their family. *Stress and Health* 2009;25:151-9. [\[CrossRef\]](#)
17. Biancofiore G, Bindi ML, Romanelli AM, et al. Stress-inducing factors in ICUs: What liver transplant recipients experience and what caregivers perceive. *Liver Transplantation* 2005;1:967-72. [\[CrossRef\]](#)
18. Novaes MA, Knobel E, Bork AM, et al. Stressors in ICU: perception of the patient, relatives and health care team. *Intensive Care Med* 1999;25:1421-6. [\[CrossRef\]](#)
19. Hweidi MI. Jordanian patients' perception of stressors in critical care units: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2007;44:227-35. [\[CrossRef\]](#)
20. Wenham T, Pittard A. Intensive care unit environment, Continuing Education in Anaesthesia. *Critical Care & Pain* 2009;9:178-83. [\[CrossRef\]](#)
21. Maadox M, Dunn, SV, Pretty EL. Psychosocial recovery following ICU: experiences and influences upon discharge to the community. *Intensive Crit Care Nurs* 2001;17:6-15. [\[CrossRef\]](#)