

PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE YATAN HASTALARIN VE YAKINLARININ HASTA ZİYARETİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ ve ZİYARETLERİN HASTALARIN ANKSİYETE DÜZEYİNE ETKİSİ

*Emine USLU KOL , **Selma DOĞAN

ÖZET

Bu çalışma psikiyatri kliniğinde yatan hastaların ve yakınlarının hasta ziyaretlerine ilişkin görüşlerini, yaşadıkları güçlükleri, görevlilerden beklentilerini ve ziyaretlerin hastaların anksiyete düzeyine etkisini ortaya koymak amacı ile yapılmıştır. Araştırma 60 hasta ile 60 hasta yakını üzerinde yapılmıştır. Veriler "Ziyaretleri Değerlendirme Formu" ve "Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri" aracılığıyla elde edilmiştir. Araştırma sonunda hastaların yakınları tarafından ziyaret edilmeyi istedikleri, ancak ziyaret sırasında iletişim kuramama gibi bazı güçlükler yaşadıkları, ziyaret günlerini, süresini ve ziyaretle ilgili uygulamaları genelde olumlu karşıladıkları, hastaların anksiyete düzeylerinin ziyaret sonrasında düştüğü, her iki grubun özellikle hemşirelerden yardım beklentilerinin olduğu bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Psikiyatri hastası, hasta yakınları, ziyaret saati, anksiyete, hemşire.

SUMMARY

The views of the Hospitalized Psychiatric Patients and Their Relatives About Patients Visits and the Effect of Visits to the Patients' Anxiety Levels

This study has been made to find out the hospitalized patients' and their relatives' opinions, difficulties, expectations from the staff about the patient visits in the psychiatric clinic, and to assess its effects to anxiety levels of the patients. 60 patients and 60 patient relatives constitute the materials of this study. Data were collected by means of "Visits Assessment Form" and "Status-Trait Anxiety Inventory". The findings are as follows: The patients often want to be visited of their relatives, but the patients and their relatives generally have some difficulties during the visiting time. Most of the patients and their relatives have found the applications about visiting as positive. The anxiety levels of the patients were lower after the visiting time. The patients and their relatives have usually required help and information from the nurses.

Key words: Psychiatric patient, patient relatives, visiting time, anxiety, nurse.

GİRİŞ

Psikiyatrik bir sorunu nedeniyle hastaneye yatan bireylerin bakımında ve tedavisinde bir destek ögesi olarak aile ve diğer sosyal çevresinin önemi açıktır. Hastane ortamında bu desteğin sağlanabilmesi çoğunlukla hasta ziyaretleri ile mümkündür. Konuyla ilgili çalışmalar ziyaretlerin genel olarak hastalar üzerinde olumlu etkilerinin bulunduğunu, bireylerin böylece yalnızlık, terkedilmişlik, değersizlik gibi olumsuz duygulardan kurtularak rahatladıklarını ortaya

* Uzm .Hem. Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Antalya

** Yrd.Doç.Dr. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Sivas.

*** 32. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde sunulmuştur (Ankara, 1996)

koymaktadır (Cohen 1994, Griffith 1988, Taylor ve Perkins 1991). Ziyaretler, özelde hastaların aileleri ve genelde toplumla bağlarını sürdürmelerine, hasta yakınlarının da hastanın gelişimini ve hastanedeki uygulamaları izleyebilmelerine, hastanın bakımında ve tedavisinde aktif katılımcı olarak sorumluluk almalarına olanak sağlar. Diğer yandan tedavi ekibi de ziyaret saatindeki gözlemlerle hasta-aile etkileşimini değerlendirip, gözleme dayalı veriler elde ederek tedavi ve bakımda aileyi de içine alan planlamalar ve uygulamalar gerçekleştirebilir (Cohen 1994, Jones 1992, Salamon ve ark. 1988).

Bununla birlikte, psikiyatride hasta ziyaretleri ile ilgili olarak ve ziyaret saatleri sırasında çeşitli sorunlar görülebilmektedir. Örneğin, psikiyatrik rahatsızlıkların toplumda genel olarak yadsınan, duyulmasından kaçınılan ve aileyi de önemli ölçüde etkileyen sorunlar olması, klinikte diğer kliniklerden farklı olarak çıkış kapısının kilitli tutulması, hasta yakınlarının hastayla iletişimde güçlük çekmeleri, ziyaretlerle ilgili olarak psikiyatri kliniğine özel kuralların ve uygulamaların bulunması gibi faktörler hastalar, hasta yakınları ve görevliler arasında bazı sorunlara yol açabilmektedir (Altschul ve Sindalr 1981, Cohen 1994, Goodall 1982, Sadler 1981, Salamon ve ark. 1988, Trute ve Ioewen 1978). Ziyaret saati ile ilgili sorunların belirlenerek giderilmesi ve ailenin olumlu bir destek ögesi olarak bakım ve tedaviye katılımının sağlanması, hemşirelerin hastaların iyileştirilmesi ve durumuna uyumunun artırılması ile rehabilitasyonuna yönelik ikincil-üçüncül koruma düzeylerindeki sorumlulukları arasındadır. Toplam 24 yatak kapasiteli Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Kliniği'nde hasta ziyaretleri

haftada üç gün birer saat olarak yürütülmektedir. Ziyaret süresi içinde görevli hemşire kliniğin girişinde hasta yakınlarını karşılayarak eşya, yiyecek vb. kontrolleri yaparak gerekli açıklamalarda bulunmaktadır. Ziyaret saatlerinde hastalar ve yakınları kliniğin salonunda toplu olarak görüşürülmekte, hasta odalarında görüşmeye izin verilmemektedir. Hemşireler de aralıklı olarak görüşmelere katılabilmektedir.

AMAÇ

Araştırma, Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Kliniği'nde hasta ziyaretlerinin hastaların bakım ve tedavisinde daha etkin kullanılması ve katkı sağlanmasına yönelik olarak mevcut durumun belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Bu gerekçe ile çalışmada hastaların ve yakınlarının ziyaretlerle ilgili görüşleri, görevlilerden beklentileri ve ziyaretlerin hastaların anksiyete düzeyine etkisi incelenmiştir.

YÖNTEM

Araştırma, Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Kliniği'nde Mart-Haziran 1995 tarihleri arasında yapılmıştır. 1994 yılında kliniğe 230 hastanın yattığı belirlenmiştir. Örnekleme yatan hastaların % 25'inin oluşturmasına karar verilmiştir. Böylece araştırmanın örneklemini, araştırmanın başlatıldığı 1 Mart 1995 tarihinden itibaren kliniğe ardışık yatarak tedavi gören 60 hasta ile, bu hastaları ziyarete gelen birinci derece yakınları arasından seçilen ve hastasını en az iki kez ziyaret etmiş olan toplam 60 hasta yakını oluşturmuştur.

Verilerin toplanmasında, araştırmacılar

tarafından geliştirilen hastaların ve yakınlarının ziyaretlerle ilgili görüşlerini belirlemeye yönelik bir formu ile hastaların anksiyete düzeylerini belirlemeye yönelik "Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri" kullanılmıştır. Ziyaretleri Değerlendirme Formu hastaların ve yakınlarının tanıtıcı özellikleri, hastaların hastaneye yatış durumları, hastaların ve yakınlarının ziyaretlerle ve yapılan uygulamalarla ilgili görüşlerini, görevlilerden beklentilerini içeren sorulardan oluşmaktadır. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ise, 1970 yılında geliştirilmiş olup ülkemizde Öner ve Le Compte (1985) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılarak pek çok çalışmada kullanılmış olan bir kendini değerlendirme ölçeğidir.

Ziyaretleri Değerlendirme Formu hastalara rahat göründükleri bir sırada, sakin bir odada kendileri tarafından, ancak gerektiğinde araştırmacının yardımı ile doldurulmuştur. Hasta yakınları da ziyaretlerini tamamladıktan sonra formu doldurmuşlardır. Durumluk Kaygı Envanteri hastalar tarafından ziyaret saatinden 30 dakika önce ve ziyaret tamamlandıktan hemen sonra olmak üzere iki kez doldurulmuştur.

Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde Fisher'in kesin ki-kare testi, t testi ve Wilcoxon eşleştirilmiş iki örnek testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan hastaların % 61.6'sının 30 yaş ve üzerinde, % 53.3'ünün kadın ve % 56.7'sinin evli olduğu, % 71.7'sinin Sivas il merkezinde oturduğu ve %43.3'ünün lise ve üzeri eğitim düzeyinde oldukları belirlenmiştir. Ziyarete gelen hasta yakınlarının ise % 56.7'sinin kadın, % 73.3'ünün evli, % 58.3'ünün 30 yaş ve üzerinde oldukları, % 70'inin ise hastanın eşi ya da çocuğu konumunda olduğu ve hastasını 5 ve daha çok sayıda ziyarete geldiği saptanmıştır.

Hastaların hastalık ve hastaneye yatış özelliklerine bakıldığında, % 55'inin psikotik bozukluklar tanı grubunda yer aldığı, % 58.3'ünün 15 ve daha çok gündür klinikte yattığı, % 56.7'sinin daha önce bir psikiyatri kliniğinde yattığı ve % 61.7'sinin de bu kliniğe ilk kez yattığı belirlenmiştir.

Hastaların % 86.7'sinin yakınlarının ziyaret etmesini istediği, % 13.3'ünün istemediği görülmektedir. Bu bulgu hastaların tıbbi tanıları ve yatış süreleri yönünden değerlendirildiğinde (Tablo 1), psikotik bozukluk tanı grubundaki hastaların % 90.9'unun, nevrotik bozukluk ve alkol bağımlılığı tanısı alan hastaların % 81.5'inin ziyaret edilmeyi istedikleri bulunmuştur. Ancak gruplar arasındaki bu farklılık istatistiksel yönden anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 1. Hastaların ziyaretçi isteme durumlarının tıbbi tanı ve yatış sürelerine göre dağılımı

Hastaların Tıbbi Tanı ve Yatış Sürelerine İlişkin Özellikleri	Hastaların Ziyaretçi İsteme Durumu					
	İsteyen Sayı	%	İstemeyen Sayı	%	Toplam Sayı	%
Tıbbi Tanı						
Psikotik bozukluklar	30	90.9	3	9.1	33	100.0 p=0.25
Nevrotik ve diğer boz.	22	81.5	5	18.5	27	100.0 p>0.05
Mevcut Yatış Süresi						
7 - 14 gün	18	72.0	7	28.0	25	100.0 p=0.0007
15 gün ve üzeri	34	97.0	1	3.0	35	100.0 p<0.001
Toplam	52	86.7	8	13.3	60	100.0

Tablo 2. Hastaların yakınlarının ziyaretini isteme ve istememe gerekçelerinin dağılımı

Hastaların Gerekçeleri(n=60)	Sayı	%
Ziyaret Edilmeyi İsteme Gerekçeleri		
Yalnız olmadığımı hissediyorum	51	85.0
Yakınlarımla özlem gideriyorum	46	76.7
Giyecek, ilaç gibi bazı gereksinimlerimi karşılıyorum	44	73.3
Ailem ve çevrem hakkında bilgi alıyorum	33	55.0
Diğer hastaların yanında mahçup olmaktan kurtuluyorum	26	43.3
Ziyaret Edilmeyi İstememe Gerekçeleri		
Yakınlarımla beni hasta olarak görmelerinden rahatsız oluyorum	23	38.0
Yakınlarımla çok soru sormalarından sıkılıyorum	16	26.7
Kendi meraklarını gidermek için geldiklerini düşünüyorum	14	23.3
Hasta olduğum için beni suçladıklarını, alay ettiklerini düşünüyorum	10	16.7
Görevlilerin yardımı yetiyor, ailemin gelmesine gerek yok	10	16.7
Yakınlarımla geldiklerinde benimle ilgilenmiyorlar	5	8.3

* Yanıtlar birden fazladır, oranlar toplam birey sayısına bölünerek bulunmuştur.

Diğer taraftan 15 ve daha çok gündür klinikte yatan hastaların tamamına yakını (% 97.0) yakınlarının ziyaretini isterken, 7-14 gündür klinikte yatmakta olanların %72'si yakınlarının ziyaretini istemiştir. Gruplar arasındaki bu farklılık istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$).

Hastaların ziyaretçi isteme durumları ayrıca cinsiyet, yaş, medeni durum, kliniğe yatış sayısı ve daha önce bir psikiyatri kliniğinde yatma durumları ile karşılaştırılmış, bu değişkenler yönünden gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3. Hasta yakınlarının hastalarını ziyaret etmeyi isteme ve istememe gerekçelerinin dağılımı

Hasta Yakınlarının Gerekçeleri (n=60)	Sayı	%
Ziyaret Etmeyi İsteme Gerekçeleri		
Hastanın giyecek, ilaç gibi bazı gereksinimlerini karşılıyorum	47	78.3
Görevlilerden hastanın durumuyla ilgili bilgi alıyorum	46	76.7
Hastamı yalnız bırakmamak için geliyorum	44	73.3
Özlemimi gideriyorum	35	58.3
Hastamı dış ortamdan haberdar ediyorum	14	23.3
Ziyaret Etmeyi İstememe Gerekçeleri		
Hastamı bu durumda görmekten rahatsız oluyorum	23	41.1
Zaman darlığı, uzaklık nedeniyle gelip gitmekte zorlanıyorum	14	25.0
Hastanenin bakımı yeterli olduğu için ziyareti gereksiz buluyorum	13	23.2
Hastanede yattığını başkalarının duymasından çekiniyorum	6	10.7
Yanıt vermeyenler	10	16.7

* Yanıtlar birden fazladır, oranlar toplam birey sayısına bölünerek bulunmuştur.

Tablo 2 ve 3'te hastaların ve hasta yakınlarının ziyaretleri isteme ve istememe gerekçelerinin dağılımı gösterilmiştir.

Tablo 2'de görüldüğü gibi, hastalar yakınlarının ziyareti konusunda genellikle olumlu duygular ve düşünceler taşımaktadır. Buna göre, hastalar yalnız olmadıklarını hissetmek (% 85), özlemlerini gidermek (% 76.7), bazı bireysel gereksinimlerini karşılamak (% 73.3), evinden ve ailesinden haberdar olmak (% 55), diğer hastaların yanında mahçup olmaktan kurtulmak (% 43.3) gibi gerekçelerle ziyaret edilmeyi istediklerini belirtmişlerdir. Buna karşılık ziyaret edilmeyi istememe gerekçeleri arasında yakınlarının kendilerini hasta olarak görmelerinden rahatsız olma (% 38.0), çok soru sormalarından

sıkılma (% 26.7), kendi meraklarını gidermek için geldiklerini düşünme (% 23.3), kendisini suçlayıp alay ettiklerini düşünme (% 16.7), görevlilerin desteğini yeterli bulma (%16.7) ve yakınlarının ziyaret sırasında kendisi ile ilgilenmediklerini düşünme (% 8.3) yer almaktadır.

Tablo 3'te görüldüğü gibi, hasta yakınları en çok hastanın bazı gereksinimlerini karşılama (% 78.3), durumu hakkında bilgi alma (% 76.7), yalnız bırakmama (% 73.3), özlemini giderme

(% 58.3) gibi nedenlerle ziyarete geldiklerini, ancak daha düşük oranda (% 23.3) aile ortamından haberdar ettiklerini belirtmişlerdir. Diğer yandan hasta yakınlarının % 41.1'i

Tablo 4. Hastalar ve yakınlarının mevcut ziyaret günleri, süresi ve ziyaretler sırasında yürütülen uygulamalarla ilgili görüşlerinin dağılımı

Hasta Ziyareti İle İlgili Kliniğe Özgü Özelliklere İlişkin Görüşler	Hastalar		Hasta Yakınları	
	Sayı	%	Sayı	%
Mevcut ziyaret günleri				
Yeterli	42	70.0	54	90.0
Yetersiz	11	18.3	6	10.0
Fazla	7	11.7	0	0.0
Mevcut ziyaret süresi				
Yeterli	45	75.0	54	90.0
Yetersiz	5	8.3	0	0.0
Fazla	10	16.7	6	10.0
Çocuk ziyaretçi alınmaması				
Uygun	40	66.7	44	73.3
Uygun değil	20	33.3	16	26.7
Eşya, yiyecek vb. kontrol etme				
Uygun	53	88.3	54	90.0
Uygun değil	7	11.7	6	10.0
Ziyaretçi kısıtlaması yapılması				
Uygun	33	55.0	53	88.3
Uygun değil	27	45.0	7	11.7
Toplam	60	100.0	60	100.0

hastasını psikiyatri kliniğinde ve bu durumda görmekten rahatsız olduğu, % 25'i zaman yetersizliği, % 23.2'si bakımı yeterli bulduğu gerekçesiyle ziyarete gelmeyi istemediğini belirtmiştir.

Hastaların ve yakınlarının mevcut ziyaret günleri, ziyaret süresi ve ziyaretler sırasındaki uygulamalarla ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4'te görüldüğü gibi, hastalar ve daha çok da hasta yakınları mevcut ziyaret günlerini, süresini ve ziyaretler sırasında yürütülen çocuk ziyaretçi almama, eşya-yiyecek kontrolü yapılması gibi uygulamaları genel olarak olumlu karşılamaktadırlar. Bununla birlikte klinikte gerektiğinde ziyaretçi kısıtlamasına gidilmesini hasta yakınlarının %88.3'ü olumlu karşılarken, hastaların % 45'i onaylamamaktadır.

Tablo 5 ve 6'da hastaların ziyaret öncesi ve ziyaret sonrası durumluk anksiyete ortalamalarıyla bireysel özellikleri ve ziyaretlere ilişkin görüşlerinin anksiyete düzeylerine etkisi gösterilmiştir.

Tablo 5. Hastaların ziyaret öncesi ve ziyaret sonrası durumluk anksiyete ortalamaları

Ziyaret	Durumluk Anksiyete Ortalama Puanı		
	Sayı	X	
Öncesi	60	45.3 ± 1.44	t = 1.77
Sonrası	60	42.5 ± 1.05	p > 0.05

Tablo 5'te görüldüğü gibi, hastaların durumluk anksiyete ortalamaları ziyaret öncesinde 45.3, sonrasında 42.5 olarak bulunmuş, aradaki fark anlamlı bulunmamıştır (p>0.05).

Elde edilen bu değerlerin psikiyatri hastaları üzerinde yapılan diğer çalışmalarda

bulunan anksiyete puanlarından daha düşük olduğu görülmüştür (Öner ve Le Compte 1985).

Tablo 6'da görüldüğü gibi, medeni durumlarına bakılmaksızın tüm hastaların anksiyete düzeyleri ziyaret sonrasında ziyaret öncesine göre düşmüştür. Özellikle bekar ve dul olanların durumluk anksiyete ortalamaları ziyaret öncesinde 48.6 iken, ziyaret sonrasında 43.6'ya düşmüştür; bu düşme istatistiksel yönden de anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Benzer biçimde klinikte 15 gün ve daha uzun süredir yatan hastaların anksiyete düzeyleri ziyaret sonrasında anlamlı oranda daha düşük bulunmuştur (p<0.05). Diğer taraftan hemen her ziyaret saatinde ziyaret edilen hastaların ziyaret öncesi anksiyete düzeyleri (44.69) seyrek ziyaret edilen hastaların anksiyete düzeylerine (52.0) göre oldukça düşük bulunmuş, sık ziyaret edilen hastaların ziyaret sonrasında anksiyeteleri daha da düşmüştür. Buna karşılık seyrek ziyaret edilen az sayıdaki hastanın ziyaret sonrasında anksiyete düzeylerinin daha da yükseldiği (55.0) belirlenmiştir. Benzer şekilde ziyaretçi istemediğini belirten hastaların anksiyete düzeyleri de ziyaret öncesinde ziyaret edilmeyi isteyenlere (44.32) göre daha yüksekken (47.0), ziyaret sonrasında biraz daha yükselmiştir (48.0). Ancak aradaki fark istatistiksel yönden anlamlı bulunmamıştır (p>0.05).

Hastaların durumluk anksiyete ortalamaları yaş, cinsiyet ve tıbbi tanıları ile de karşılaştırılmış; tüm gruplarda ziyaret sonrasında ziyaret öncesine göre anksiyete düzeylerinde bir düşüş olduğu belirlenmiş, ancak bu farklılık anlamlı bulunmamıştır (p>0.05).

Ayrıca hastaların ve yakınlarının görevlilerden ziyaretlerle ilgili olarak yardım

Tablo 6. Hastaların ziyaret öncesi ve sonrası durumluk anksiyete ortalama puanlarının bazı bireysel özelliklerine ve ziyaretlerle ilgili görüşlerine göre dağılımı

Hastaların Bazı Bireysel Özellikleri Ve Ziyaretlere İlişkin Görüşleri	Durumluk Anksiyete Ziyaret Öncesi X	Ortalama Puanları		t	p
		Sayı	Ziyaret Sonrası X		
Medeni durum					
Evli	34	46.16	43.00	t=1.57,	p>0.05
Bekar + dul	26	48.60	43.60	t=2.72,	p<0.05
Mevcut yatış süresi					
7 - 14 gün	25	46.68	44.52	t=1.23,	p>0.05
15 gün ve üzeri	35	47.00	44.07	t=2.20,	p<0.05
Ziyaret edilme sıklığı					
Sık sık ziyaret edilme	55	44.69	39.10	t=1.52,	p>0.05
Seyrek ziyaret edilme*	5	52.00	55.00		
Ziyaret edilmeyi isteme durumu					
İsteyen	52	44.32	41.77	t=1.57,	p>0.05
İstemeyen	8	47.00	48.00	t=1.0,	p>0.05

* 5 ≥ n için test uygulanamamıştır.

ve bilgi isteme durumları değerlendirilmiştir. Hastalar görevlilerden en çok bir ziyaretçisi geldiğinde kendisine bildirilmesi (% 75), yakınları ziyarete gelmediğinde kendisini rahatlatmaları ve haber almasına yardım etmeleri (% 63.3), ziyaret kurallarını anlatmaları (% 63.3) ve yakınlarına kendilerine karşı duygularını ifade etmesine yardım etmeleri konularında bilgi ve yardım (% 48.3) istemişlerdir. Hasta yakınları ise, görevlilerden hastasının durumu (% 93.3), hastası ile nasıl bir iletişim içinde bulunması gerektiği (% 73.3), hastasının davranışlarına nasıl kontrol koyacağı (% 60), ziyaret kuralları (% 51.7) konularında bilgi ve yardım istediklerini belirtmişlerdir. Hastalar bu yardımı genellikle hemşirelerden beklediklerini belirtirken, hasta yakınları daha çok hemşirelerden ve hekimlerden beklediklerini belirtmişlerdir.

TARTIŞMA

Araştırmanın bulgularına göre, hastaların çoğu yakınları tarafından sık sık ziyaret edilmekte ve bu durumdan hoşnut görünmektedir. Literatürde de hastaların hastanede ziyaret edilmekten mutlu oldukları ve anksiyetelerinin azaldığı, ziyaretlerin hastalarla yakınlarının etkileşimlerinin sürmesi açısından önemli olduğu vurgulanmaktadır (Griffith 1988, Jones 1992, Salamon ve ark. 1988, Sourlg 1988). Buna göre aile ve diğer yakın çevrenin hastalar için önemli olduğu söylenebilir. Bununla birlikte hastaların % 13.3'ü yakınlarının ziyarete gelmesini istememektedir. Öte yandan psikotik bozukluğu olan hastalar ziyaret edilmeyi daha çok istemektedir. Bu durum psikotik hastaların bağımlılık ve desteklenme gereksinimlerinin diğerlerinden daha fazla olmasından kaynaklanabilir. Uzun süredir yatan hastaların tamamına

yakınının sık sık ziyaret edilmeyi istemesi ise, hastaların kendi ortamlarını ve ailelerini özlediklerini, hastaneden sıkılmaya başladıklarını gösterebilir.

Hastaların ve yakınlarının ziyaretlere ilişkin düzenleme ve uygulamalarla ilgili görüşlerinin genel olarak olumlu olduğu, ancak her iki grubun ziyaret sırasında çeşitli sorunlar yaşadıkları anlaşılmaktadır. Özellikle hastaların bir bölümünün yakınlarına hasta olarak görünmek istememesi, ailelerin de hastalarını bu durumda görmekten rahatsız olmaları, bu nedenle de hastalar için önemi büyük olan ziyareti istememeleri her iki grubun da psikiyatrik hastalığı ve psikiyatri kliniğine yatmayı kabullenemediklerinin bir göstergesi olabilir. Literatürde de hastaların ve ailelerinin psikiyatrik hastalığı daha zor kabullendikleri, hastalığı uzun süre inkar ettikleri vurgulanmaktadır (Arkar 1991, Buldukoğlu ve Tel 1992, Özdemir ve ark. 1988, Trute ve Ioewen 1978, Ünlüoğlu 1994). Bu güçlüklerin erken dönemde görevliler tarafından belirlenerek gerekli bilgilendirme ve ziyaretçisi gelmeyen hastaları yalnız bırakmama, yalnız olmadıklarını onlara hissettirme, yakınları ile bağlantı kurmalarını sağlama gibi desteklerin verilmesi gerekir. Hastalar yakınlarına duygularını ifade etme, durumunun açıklanması yaklaşım tarzı konularında; aileler ise hastasına yaklaşım ve iletişim kurma gibi konularda görevlilerden, özellikle de hemşirelerden yardım ve bilgi istemişlerdir. Hasta için önemi büyük olan aile ve ziyaretler, sorunlar yeterince ele alınmadığında hem hasta, hem de yakınları için ek bir stresör haline gelebilir, ya da istenilen yararı sağlamayabilir. Altschul ve Sindalr (1981) hastaların sıkıntılı olması ve yakınlarının da yaklaşım yetersizliklerinin bulunması nedeniyle ziyaret sırasında

birbirlerine karşı olumsuz tutum içinde olabileceklerini belirtmektedir. Hasta yakınlarının bir bölümünün de klinikteki bakımı yeterli görerek ziyaretleri gereksiz bulması, ailelerin bıkkınlık yaşadığını düşündürebilir, ya da hastayı destekleyici rollerinin farkında olmamaları ile açıklanabilir. Kessler ve Price (1985) uzun süre ruhsal sorunları olan bir bireyle birlikte olan ailelerin bıkkınlık ve tükenme yaşadıklarını, hastaların hastaneye yatması ile büyük ölçüde rahatladıklarını belirtmektedir. Ayrıca hastaların % 26.7'sinin yakınlarının çok soru sormasından sıkıntı duyması, hasta yakınlarının % 73.3'ünün hastasıyla nasıl iletişim kuracağı ve nasıl bir yaklaşım göstereceği konularında görevlilerden yardım istemesi, hemşirelerin klinikte öğretim ve danışmanlık rollerini daha etkin kullanmalarının gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Hastaların ve yakınlarının mevcut ziyaretlerle ilgili görüşlerine bakıldığında, hasta yakınları daha fazla olmak üzere her iki grubun da ziyaret günleri, süresi ve ziyaret sırasındaki uygulamalardan hoşnut oldukları, ancak her bir kurala ilişkin görüşlerde hastaların hasta yakınlarından daha düşük oranlarda hoşnutluk ifade ettikleri anlaşılmaktadır. Özellikle ailelerin uygulamalardan hoşnut olmaları, görevlilerin uygulamaların gerekçelerini açıklayabildiklerini ve fazla bir engellenme yaşamadıklarını düşündürebilir. Hastaların yakınlarına göre daha az hoşnut olmaları ise, ailelerine ve çocuklarına özlem duymaları ile hastanede yatmaktan sıkılmalarına bağlanabilir.

Hastaların ziyaret öncesi ve sonrası anksiyete düzeyleri değerlendirildiğinde, ziyaret sonrasında öncesine göre anksiyete düzeylerinin düşmesi, aile desteğinin önemli

olduğunu ve ziyaret edilmenin hastaları rahatlattığını gösterebilir. Nitekim, yakınları tarafından ziyaret edilmeyen ve ziyaret edilmeyi istemediğini belirten hastaların anksiyete düzeylerinin ziyaret öncesinde yüksek olup ziyaret saati sonrasında daha da yükselmesi; ziyaret saatinin ziyaret istemediği halde ziyaret edilenler için kaygı yaratıcı olduğunu, ziyaret edilmemiş olmanın da kaygıyı artırdığını göstermektedir. Bu durum hastaların çok sorulması, ailenin merakı gibi konularda belirttiği sıkıntılarla bağlantılı olabilir. Ayrıca ziyaretler sırasında hastaların aileleri ile ilgili duygularının ön plana çıkabildiği ve bunun hastalarda sıkıntı yarattığı düşünülebilir. Buna göre hemşirelerin ziyaret saatinde ziyaretçisi gelmeyen hastalarla ziyaret saati süresince birlikte olmaları, hastaların kaygılarını azaltmada uygun bir yol olabilir.

Hastaların ve yakınlarının bu konuda görevlilerden beklentileri sorulduğunda, hastalar öncelikli olmak üzere her iki grubun özellikle hemşirelerden yardım ve bilgi almak istediklerini belirtmesi, hastaların klinikte hemşireleri kendilerine daha yakın, güvenilir ve ulaşılabilir bulmalarından kaynaklanabilir. Bu bulgu psikiyatri hemşirelerinin öğretim ve danışmanlık gibi alanlarda becerilerini yoğun olarak kullanmalarının gerekliliğini göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak psikiyatri kliniğinde hasta ziyaretlerinin hem hastalar, hem de yakınları için önemli olduğu, her iki grubun da genel olarak mevcut ziyaret günlerini, süresini, ziyaretle ilgili uygulamaları olumlu karşıladıkları, hastaların anksiyete düzeylerinin ziyaret sonrasında öncesine göre düştüğü, ziyaretçisi gelmeyen ve istemediğini belirten

hastaların anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu ve ziyaret sonrasında daha da arttığı, görevlilerden ve özellikle hemşirelerden bu konularda beklentilerinin olduğu belirlenmiştir.

Bu doğrultuda:

- Hemşirelerin ve diğer görevlilerin ziyaretçisi gelmeyen ya da seyrek gelen, ziyaret sırasında yakınları ile iletişimde güçlük çeken, uzun süredir yatan hastaları bu yönde daha iyi değerlendirmeleri, bu konudaki duygularını ve düşüncelerini paylaşmaları ve rahatlatmaları,

- Hasta yakınlarının ve hastaların ziyaret saatindeki beklentilerinin sözcüklerle ifade edilmesine yardım edilerek ziyaret saatlerinin hasta yararına kullanılmasının ve ailenin hastanın bakımına ve tedavisine daha aktif olarak katılmalarının sağlanması,

- Ziyaretçi istemeyen hastaların istememe nedenlerinin değerlendirilerek gerektiğinde hasta savunuculuğu yapılması, gerektiğinde ziyaret konusundaki duygusal-bilişsel engellerin aşılmasına yardım edilmesi,

- Ailelerin hastalara kendi ortamları ile ilgili bilgi vererek dış dünya ile bağlantıyı sürdürme, yalnızlık hissetmeyi önleme rolleri konusunda bilinçlendirilmeleri, hastayı ziyaret etmenin hastanın tedavisine katılım anlamında önemini kavramaları ve hastayı sıkıntıya sokan sorular konusunda bilgilendirilerek bu sorular sağlık personeline yöneltmelerinin öğretilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Arkar H** (1991) Akıl hastasının sosyal reddedilmesi. *Düşünen Adam*, 4(3):6-9.
- Altschul A, Sindalr HC** (1981) *Psychology for Nurses*. Mc Millan Publishing, New York.
- Buldukoğlu K, Tel H** (1992) Psikiyatri kliniğinde yatan psikotik hasta ailelerinin hastaya ve hastalığa karşı tutum ve yaklaşımları. III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Sivas, s.574-580.
- Cohen LJ** (1994) Psychiatric hospitalization as an experience of trauma. *Arch Psychiatric Nurs*. 8(2):78-81.
- Goodall J** (1982) Children under 14 years are urged to visit these wards. *Nurs Times*, 11(Aug):1366-1367.
- Griffith DN** (1988) Hospital visiting hours: Time for improvement. *Br Med J*, 296:1303-1304.
- Jones SL** (1992) The family as an advocate for the mentally ill. *Arch Psychiatr Nursing*, 6(3):145-146.
- Kessler RC, Price RH** (1985) Social factors in psychopathology: Stress, social support and coping processes. *Ann Rev Psychol*, 36:561-572.
- Öner N, Le Compte A** (1985) *Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı*, Boğaziçi Üniversitesi Matbaası, İstanbul.
- Sadler C** (1981) Some thoughts on ward visiting. *Nurs Mirror*, 9(Sep):14.
- Salamon P ve ark.** (1988) Family members perspectives on psychiatric hospitalization and discharge. *Com Ment Health J*, 24(2):61-64.
- Sourlg L** (1988) Visiting time. *Nurs Times*, 7(Jan):46.
- Taylor KE, Perkins RE** (1991) Identity and coping with mental illness in longstay psychiatric rehabilitation. *Br J Clin Psychol*, 30:73-85.
- Trute B, Ioewen A** (1978) Public attitudes toward the mentally ill as a function of prior personal experience. *Soc Psychiatry*, 13:79-84.
- Uslu E** (1996) *Psikiyatri Kliniğinde Hasta Ziyaretleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, C.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Ünlüoğlu G** (1994) Yatarak tedavi gören psikotik hastaların akraba gruplarına ilişkin bir çalışma. *Psikiyatri-Psikoloji-Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 2(4):329-337.