



## DERLEME / REVIEW

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi / BAUN Sağ Bil Derg  
Balıkesir Health Sciences Journal / BAUN Health Sci J  
ISSN: 2146-9601 - e ISSN: 2147-2238

Available online at: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/balikesirsbd>



### Türkiye’de Pediatri Kliniklerinde Yapılan ve Aile Merkezli Bakım Anlayışını Kapsayan Çalışmaların Gözden Geçirilmesi

Sema KAYA<sup>1</sup>, Gonca KARAYAĞIZ MUSLU<sup>2</sup>, Gülay MANAV<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

<sup>2</sup> Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

<sup>3</sup> Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Sema KAYA

e-mail: semakaya59@gmail.com Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Muğla, Türkiye

**Geliş Tarihi / Received:** 08.06.2020, **Kabul Tarihi / Accepted:** 15.07.2020

#### ÖZ

**Amaç:** Sistematik derleme, Türkiye’deki kliniklerde aile merkezli bakım kapsamında verilen eğitimin ve bakıma ebeveyn katılımının 0-18 yaş çocuk, ebeveyn ve sağlık personeli üzerindeki etkilerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Veriler, Science Direct, PubMed, Türk Medline, Türkiye Atıf Dizini, YÖK Ulusal Tez Merkezi ve Google Scholar veri tabanlarında, “aile (family), bakım (care), aile merkezli bakım (family centered care), çocuk (child), anahtar kelimeleri kullanılarak taranmıştır. Çalışmaya, 2009-2019 yıllarında yapılan, Türkiye’deki pediatri kliniklerinde uygulanan aile merkezli bakım kriterlerini karşılayan uygulamaları kapsayan, tam metnine ulaşılan, randomize kontrollü, deneysel, yarı deneysel veya kontsüz deneysel araştırma deseni ile yürütülmüş olan 9 araştırma dahil edilmiştir. Araştırmaların seçiminde Prisma P ve PICOS sistemi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Aile merkezli bakımda ebeveyn katılımı ve eğitiminin aile için; anne-bebek bağlanmasını artırması, ebeveyn kaygı ve stres düzeyini azaltırken memnuniyetini artırması gibi yararları bulunurken, çocuk için; hastanede yatan bebeğin tartışını olumlu etkilemesi ve hastanede yatış süresini kısaltması, işlemlerden kaynaklanan ağrı düzeyini azaltması gibi yararlarının olduğu görülmüştür. Hemşirelere verilen aile merkezli bakım içerikli eğitimler hemşirelerin aile merkezli bakım algı ve tutumlarını geliştirmiştir.

**Sonuç:** Aile merkezli bakım uygulanan gruplarda ve uygulayan sağlık profesyonellerinde olumlu gelişmelere ulaşılmıştır. Bu nedenle hastanelerde çocuk ve ailesine aile merkezli bakımın uygulanması, aile merkezli bakımın uygulanabilirliğinin artırılması için ülkemizde var olan hastane politikalarının geliştirilmesi önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** Aile Merkezli Bakım, Pediatri Kliniği, Hemşire.

### Review of Studies in Pediatric Clinics in Turkey Covering Family-Centered Care

#### ABSTRACT

The systematic review was conducted in order to examine the effects of family-centered care education in clinics in Turkey and parental involvement on children, parents and health personnel of 0-18 years of age. The data was scanned using the Keywords “family, care, family centered care, child, ” in Science Direct, PubMed, TurkMedline, Turkey Citation Index, YÖK National thesis Center and Google Scholar databases. The study included 9 studies conducted in 2009-2019 with a randomized controlled, experimental, semi-experimental or non-controlled experimental research pattern, complete text of which covers applications that meet the criteria of Family-Centered Care applied in pediatric clinics in Turkey. Prisma P and PICOS system were used in the selection of their searches. Family-Centered Care and parental involvement in education for the family; mother-baby and enhance bonding, parental anxiety and has benefits such as increase satisfaction while reducing your stress level, while the scale for children in hospital and the baby have a positive influence on hospitalization time, reduced pain levels resulting from Daily operations such as the reduction of benefits. Family-centered care trainings provided to nurses have improved the perception and attitudes of nurses in family-centered care. Positive developments have been achieved in family-centered care groups and health professionals. Therefore, it is recommended that the implementation of family-centered care in hospitals and the development of existing hospital policies in our country in order to increase the applicability of family-centered care.

**Keywords:** Family-Centered Care, Pediatric Clinics, Nurse.

## GİRİŞ

Çocuk, toplumun temel yapı taşı olan aile kurumu içinde yetişir, bilinçlenir ve topluma hazırlanır. Çocuğun, bedensel, zihinsel, fizyolojik ve psikolojik anlamda sağlıklı bir birey olarak yetişmesinde ailenin rolü çok büyüktür. Aile ve aile üyeleri arasındaki ilişkiler insan yaşamı boyunca kesintiye uğramaksızın devam eder. Hastaneye yatan çocuklar için de aile ile iletişim ve ilişkinin yoğunluğu önemlidir (Ocakçı, 2006).

Hastanede yatma çocuk ve aile için bilinmeyen bir ortamda olma nedeniyle anksiyeteye neden olmakla birlikte anne veya babanın kontrol kaybı hissetmesi, diğer aile üyelerine karşı sorumluluklarını yerine getirememesi, çocuğunun hastalığı ve tedavisine ilişkin bilinmezlikler yaşamaları var olan anksiyeteye daha farklı boyutlar eklemektedir (Çelebioğlu, 2004).

Hastanede yatan çocukların gelişiminin desteklenmesi; hastalık ve tedavilere bağlı gelişen stres ve hastalık, hastaneye uyum sağlama süreci, yapılan işlemleri çocuk ve ailesinin bilmemesi ve ağrının neden olduğu stresin azaltılması ile mümkündür. Biyolojik stresin azaltılması tanı ve tedavi sürecinde yeni yaklaşımlara hakim olunması ve bu yaklaşımların uygulanması ile olasıdır. Psikososyal stresin azaltılması ise sağlık profesyonellerinin konuyla ilgili farkındalığının olması, yeni uygulamaları öğrenerek, verdikleri sağlık hizmetlerinin bir bütünleyicisi olarak kullanabilmeleriyle ilişkilidir (Atay ve ark., 2011).

Aile merkezli bakım modelinde hemşirenin aileye karşı olumlu tutumu, aile ve çocukla kurduğu güçlü iletişim, aileyi çocuğun bakımına katılması yönünde desteklemesi ailenin ve çocuğun, sağlık sorunu üzerinde kontrol geliştirmesine buna paralel olarak yaşantıların azalmasına katkı sağlayacaktır (Kitchen, 2005).

Pediyatri hemşireliği ailenin çocuğun yaşamındaki yerini kabul etme ve saygı duyma esasına dayanmaktadır (Kitchen, 2005). Hemşire destekli aile merkezli bakım uygulamalarının tedavi sürecinde çocuk ve aile için; anksiyete düzeyini azaltmak, sağlık personeli ile iletişimi ve güven duygusunu geliştirmek, tedavi ve bakımına uyum sağlamak, iyileşme sürecini hızlandırmak, ebeveyne problem çözme yetisi kazandırmak, hemşire için; bakım verme kapasitesini geliştirmek, mesleki doyumu arttırmak, bakımda rekabet oluşturmak, etik sorumlulukları azaltmak gibi olumlu etkileri olduğu bilinmektedir (İşler, 2007; Jolley ve Shields, 2009; Yıldırım, 2008).

Aile merkezli bakımın Türkiye’de uygulanma durumu incelendiğinde ise ailelerin herhangi bir işlem öncesinde, sırasında veya sonrasında bakıma katılmasını, çocukları ile ilgili gelişmeleri bire bir takip etmesini sağlayan standart bir uygulamanın olmadığı görülmektedir. Ayrıca aile merkezli bakım uygulamalarının hastane politikalarına göre de değişiklik gösterdiği görülmektedir.

Bu çalışma standart “Aile Merkezli Bakım Modeli’ne göre Türkiye’deki kliniklerde aile merkezli bakım kapsamında verilen eğitimin ve bakıma ebeveyn katılımının 0-18 yaş çocuk, ebeveyn ve sağlık personeli üzerindeki etkilerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Kliniklerde uygulanan aile merkezli bakım uygulamaları ile ilgili 2009 ve 2019 yılları arasında yapılan çalışmaları belirlemek için Science Direct, PubMed, Türk Medline, Türkiye Atıf Dizini, YÖK Ulusal Tez Merkezi ve Google Scholar veri tabanları taranmıştır. Tarama sırasında “aile (family), bakım (care), aile merkezli bakım (family centered care), çocuk (child), anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Çalışmada ele alınan makalelerin çalışmaya işleme ölçütleri şu şekilde belirlenmiştir:

- Çalışmaların Türkiye’de yürütülmüş olması
- Çalışmaların 2009-2019 yıllarında yapılmış olması
- Çalışmalarda aile merkezli bakım uygulamalarının bulunması
- Makalelerin tam metnine ulaşılmış olması
- Çalışmaların randomize kontrollü çalışma, deney-kontrol, Kontrolsüz deneysel çalışma ya da yarı deneysel çalışma deseni ile yürütülmüş olması
- Makale yayın dilinin Türkçe veya İngilizce olması

Çalışmada ele alınan makalelerin dışlanma ölçütleri ise:

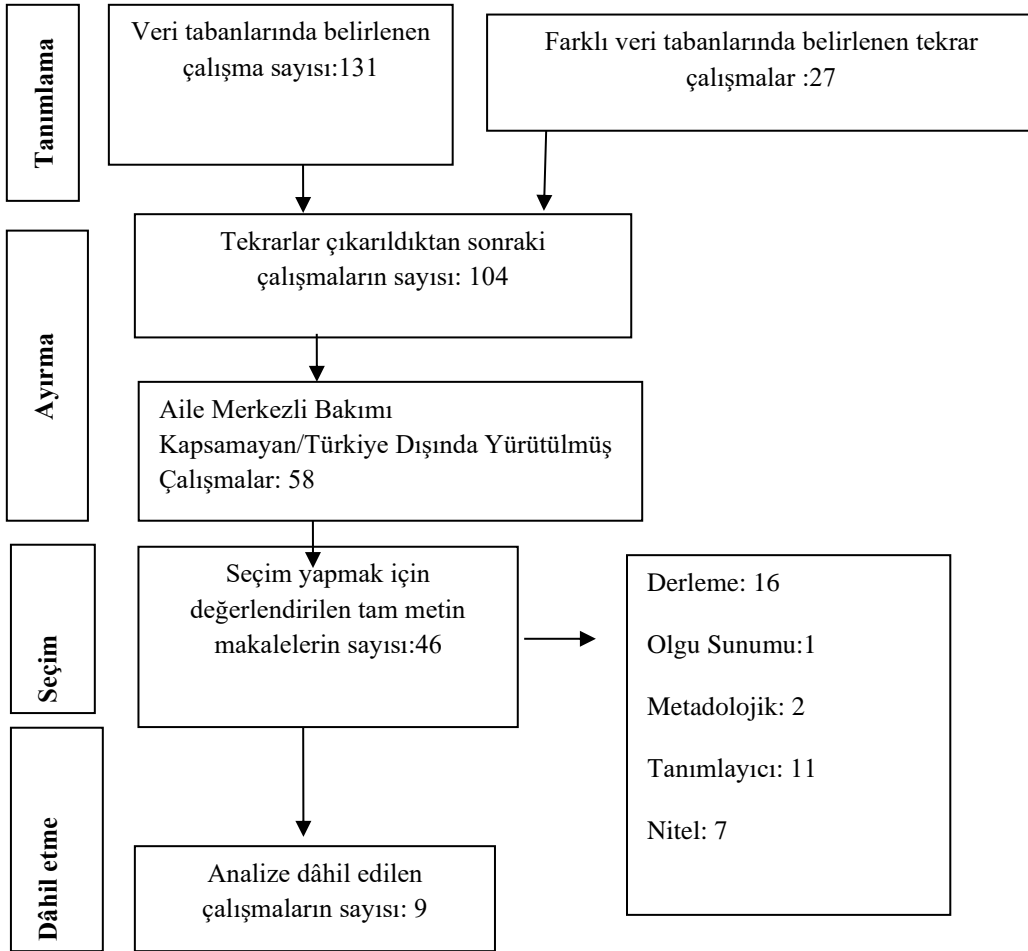
- Çalışmaların Türkiye dışında yürütülmüş olması
- Çalışmanın klinik dışı yürütülmüş olması
- Çalışmanın tam metnine ulaşılamaması
- Makalenin geleneksel derleme, sistematik derleme ve meta-analiz olması
- Makalenin olgu sunumu olması
- Çalışmanın diğer veri tabanında da bulunması (Tek bir veri tabanındaki değerlendirilir. Başka veri tabanlarında ulaşılan aynı makale değerlendirme dışı bırakılmıştır)
- Makalenin tanımlayıcı, nitel araştırma tasarımı yapılmış olması

## Çalışmaların Seçimi ve Değerlendirilmesi

Anahtar kelimeler kullanılarak kriterlere uyan 131 çalışmaya ulaşılmıştır. Yapılan incelemeler sonucu konu kapsamında ve işleme ve dışlama ölçütleri göz önüne alındığında 9 çalışma analize alınmıştır (Şekil 1). Elde edilen bulgular tablolaştırılarak ve öyküsel (narrative) olarak sunulmuştur. Çalışmaların seçiminde Prisma P ve PICOS (population-örneklem, intervention-girişim, comparison-karşılaştırma, outcome-sonuç, study design- çalışma deseni) sistemi kullanılmıştır

Tablo 1. PICOS

<b>Çalışma grubu (P: Patient)</b>	Türkiye’de hastanede yatan çocuk, ailesi ve sağlık personeli
<b>Girişim (I: Intervention)</b>	Aile Merkezli Bakım Eğitimi ve/veya Uygulamaları
<b>Karşılaştırma (C: Comparison)</b>	Yapılan müdahaleye uygun olarak belirlenmiştir.
<b>Sonuçlar (C: Outcomes)</b>	Ebeveyn ve çocuğun tedavi ve bakıma uyum sağlaması Ebeveyn ve çocuğun yaşadığı olumsuz duyguların etkilenmesi Hemşire ve/veya sağlık personelinin tutum ve algısının etkilenmesi
<b>Çalışma deseni (S: Study design)</b>	Randomize kontrollü araştırmalar Yarı deneysel araştırmalar Kontrollü klinik araştırmalar Ön test ve son test kontrollü araştırmalar



Şekil 1. Çalışma dizaynı

**Çalışma Verilerinin Çekilmesi**

Sistemik derlemenin verilerini elde etmek için araştırmacı tarafından oluşturulan bir veri çekme aracı kullanılmıştır. Bu veri çekme aracı ile çalışmaya dahil edilen çalışmanın yazarları, çalışma deseni, amacı,

girişimleri, örnekleme ve başlıca sonuçlarına ait veriler toplanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Gözden geçirmeye dahil edilen çalışmaların özellikleri ve sonuçları

Yazarlar (yıl)	Çalışma deseni	Amaç	Girişim	Örneklem grubu ve hacmi	Sonuçlar
Talipoğlu Y. (2012)	Deney kontrol çalışması	Anne bebek bağlanmasının aile merkezli bakım ile ilişkisini incelemek	<b>Deney Grubu:</b> İlk gün: Servis tanıtımı, bebek ve tanısıyla ilgili bilgilendirme, bebeğin ilk gösterimi, Maternal Bağlanma Ölçeği ilk uygulaması. Diğer Günler: Aile Merkezli Bakım kapsamında Kanguru bakımı emzirme, bakım aktivitelerine katılım 1. ve 2. Haftada: Maternal Bağlanma Ölçeği uygulanması. Taburculuk eğitimi: evde bakım, tedavi ve kontroller ile ilgili eğitim <b>Kontrol grubu:</b> İlk gün: Servis tanıtımı, bebek ve tanısıyla ilgili bilgilendirme, bebeğin ilk gösterimi, Maternal Bağlanma Ölçeği ilk uygulaması Diğer günler: Her gün 14.00-15.00 arası emzirme 1. ve 2. Haftada: Maternal Bağlanma Ölçeği uygulanması	Grup: anne Deney n: 30 Kontrol n:30	Hastaneye yattıktan 1 ve 2 hafta sonraki maternal bağlanma ölçek puan ortalaması gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermiştir (p<0,05) Deney grubuna uygulanan AMB girişimleri ile Maternal Bağlanma Ölçeği puanları kontrol grubundan yüksektir.
Çatalbaş M., Manav G., Ocakçı AF. (2015)	Randomize kontrollü çalışma	Kalp hastalığı olan down sendromlu çocuklara sahip ebeveynlerin umutsuzluk düzeylerine aile merkezli hemşirelik yaklaşımın etkisini değerlendirmek.	1. aşama: Tüm ebeveynlere Aile Tanılma Formu ve Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Uygulanması • Bu işlemde sonra Deney ve Kontrol gruplarının belirlenmesi 2. aşama: Deney grubu ebeveynlere Down Sendromlu Eğitim Kitapçığının verilmesi 3. aşama: Tüm ebeveynlere tekrar Beck Umutsuzluk Ölçeğinin uygulanması	Grup: ebeveyn Deney n:40 Kontrol n:37	Beck Umutsuzluk Ölçek puanları her iki grup arasında farklı değerlendirilmiş olup AMB girişimleri uygulanan deney grubunda puanlar daha düşük çıkmıştır. Ailelerde umutsuzluk oranını azalttığı ifade edilmiştir.
Alptekin D. (2015)	DeneySEL	Ebeveyn katılımının pansuman işleminde çocukta hissedilen ağrının şiddetine etkisini belirlemek	Pansuman uygulaması sırasında ebeveyni çocuğun yanında bulunan ve bulunmayanlarda ağrı şiddeti değerlendirilmesi	Grup: çocuk Ebeveyni yanında olan n: 30 Ebeveyni yanında olmayan n: 30	Ebeveyni yanında olan ve olmayan çocukların ağrı şiddeti ortalamalarında yanında ebeveynleri olan çocukları ağrıyı az hissettikleri sonucuna ulaşılmıştır.
Çamur Z. (2017)	Yarı deneysel	Hastanede yatan çocuğun bakımına ebeveyn katılımı sağlanmasının ebeveyn memnuniyetine ve ebeveyn ve çocuk anksiyetesine etkisini belirlemek.	1. aşama: deney ve kontrol grubunu çocuklara kaygı ölçeğinin; deney ve kontrol grubu ebeveynlere memnuniyet ve anksiyete ölçeğinin uygulanması 2. aşama: deney grubu ebeveynlere katılmak istedikleri uygulamaya yönelik eğitim verilmesi 3. aşama: deney ve kontrol grubunu çocuklara kaygı ölçeğinin; deney ve kontrol grubu ebeveynlere memnuniyet ve anksiyete ölçeğinin uygulanması	Grup: Çocuk ve Ebeveyn Çocuk deney n:10 Çocuk kontrol n:10 Ebeveyn deney n:61 Ebeveyn kontrol n:61	Deney grubunda yer alan ailelerin anksiyete düzeyleri daha düşükken memnuniyet düzeyleri yüksek değerlendirilmiştir. Çocuklarda ise anksiyete düzeyi deney grubunda daha düşüktür.
Ügücü G. 2018	Kontrolsüz deneysel	Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde verilen standart hemşirelik bakımının ebeveyn stres düzeyi ve aile merkezli bakım algısına etkisini belirlemek	1. Gün: araştırma hakkında bilgilendirme yapılması 2. Gün: Katılımcılara YYBÜ-Anne Baba Stres Ölçeği ve Aile Merkezli Bakım Ölçeğinin Uygulanması 2-6. Gün: Rutin ebeveyn katımlı hemşirelik bakımı 7. Gün: YYBÜ-ABSÖ ve AMBÖ uygulamalarının tekrar edilmesi.	Grup: Ebeveyn n: 62	Ebeveynlerin ikinci gün stres düzeyi yedinci gün stres düzeyine göre daha yüksek bulunurken yedinci gün aile merkezli bakım algısı, ikinci güne göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 2. (Devam) Gözden geçirmeye dahil edilen çalışmaların özellikleri ve sonuçları

<b>Albayrak S. (2018)</b>	Aşama 1: Metodolojik Aşama 2: Yarı deneysel	*Aşama 2: Aile merkezli bakım modeline temellendirilmiş hemşirelik girişimlerinin preterm bebek ve aile üzerine etkisini belirlemek	Aşama 2: Deneysel Grubu: • Ünitenin Tanıtılması • Bilgi Paylaşımı • Aile Eğitimi • Bakıma Katılımın Sağlanması • Bakım Programlarının tanıtılması • Destek Gruplarının Belirlenmesi • Taburculuk Eğitimi • Evde İzlemin Devam Etmesi Kontrol Grubu: • Standart Bakım	Aşama 2- Grup: Anne ve Bebek Deneysel n: 64 anne ve bebek Kontrol n:64 anne ve bebek	Deneysel grubu annelerin maternal bağlanma ve memnuniyet düzeyi kontrol grubuna göre daha yüksektir. Bebeklerde ise deneysel grubunun hastanede yatış süresi ve postnatal doğum ağırlıkları kontrol grubuna göre daha yüksek bulunmuştur.
<b>Kara A. (2018)</b>	Aşama 1: Metodolojik Aşama 2: Deneysel	Aşama 2: Çocuk hemşirelerine verilen aile merkezli bakım eğitimi ile tutumlarını geliştirmek ve eğitimin etkisini değerlendirmek,	Aşama 2: Deneysel ve Kontrol gruplarına ön test uygulanması Deneysel grubuna haftada bir kez aile merkezli bakım eğitiminin verilmesi Deneysel ve Kontrol gruplarına son test uygulanması	Grup: Hemşire Deneysel n: 30 Kontrol n: 33	Aşama 2: Deneysel grubu hemşirelerin aile merkezli bakım tutumları kontrol grubuna göre daha olumludur. Deneysel grubunun eğitim sonrası değerlendirilmede hemşire tutumu eğitim öncesine göre anlamlı ölçüde gelişmiştir.
<b>Tural Büyük E., Boşuk B. 2018</b>	Yarı Deneysel	Eğitim ve terapötik oyunların çocuklarıyla birlikte eğitim ve terapötik oyunlara katılan annelerin postoperatif anksiyete düzeyleri üzerine etkisini belirlemektir.	• Pre-op Tanıtıcı Bilgi Formu ve Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeğinin tüm gruplara uygulanması • Kontrol grubuna rutin bakımın sağlanması • Eğitim grubuna ameliyat hazırlığı, ameliyat, post-op bakım ve taburculuk hakkında bilgiler içeren eğitim kitapçığının verilmesi ve eğitim videosu izletilmesi • Eğitim ve Terapötik Oyun grubuna eğitim grubu girişimlerine ek olarak oyun aktivitelerine annelerin katılımını sağlamak, oyun materyallerini tanıtmak ve çocuğunu izleme fırsatı vermek • Post-op Tanıtıcı Bilgi Formu ve Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeğinin tüm gruplara uygulanması	Grup: Anne Kontrol n: 100 Eğitim n: 100 Eğitim ve Terapötik oyun n:100	Eğitim gören ve çocuklarıyla birlikte oyunlara katılan annelerin preoperatif ve ve postoperatif durumluk anksiyetesi arasındaki fark, kontrol grubundaki annelere göre daha düşüktür. Eğitim ve oyun grubunun sürekli anksiyete düzeyi kontrol grubuna göre daha düşük bulunmuştur.
<b>Sağlık Sönmez D., Çağlar S. 2018</b>	Randomize Konrollü Çalışma	Pediyatrik acil serviste invaziv prosedürler sırasında ebeveyn varlığının çocukların ağrı ve anksiyete düzeyleri üzerine etkisini belirlemek	• Tüm gruplara işlem öncesinde çocuklar ve yetişkinler için durumluk-sürekli kaygı ölçeğinin uygulanması, tüm gruplardaki çocuklara işlem öncesi ve sırasında görsel ağrı ölçeğinin uygulanması • Ebeveyn katımlı grubun enjeksiyonlara kan alma gibi işlemlere katılması ve çocukla iletişim kurması • Ebeveyn katılmayan grubun sadece uzaktan çocukla iletişim kurması • Ebeveyn bulunmayan grubun ebeveyninin dışarıda beklemesi	Grup: Çocuk ve Ebeveyn Ebeveyn katımlı: n:40 Ebeveyn katılmayan: n:40 Ebeveyn bulunmayan: n:31	Ebeveyn bulunmayan gruptaki çocukların işlem sırasındaki ağrı düzeyi diğer gruplara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ebeveyn kaygı düzeyi ile çocuk ağrı ve kaygı düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde ebeveynlerin sürekli kaygı hissetmesi, ebeveyn bulunmayan gruptaki çocukların işlem öncesi ve işlem sırasındaki ağrı ve sürekli kaygı düzeyini anlamlı olarak etkilemiştir.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin özetlenmesi için standart bir veri özetleme formu geliştirilmiş ve veriler buna göre değerlendirilmiştir. Dahil edilen çalışmalar birbirinden bağımsız olarak araştırmacılar tarafından karşılaştırılmış ve araştırmacılar arasında ortak karar alınmıştır. Veri özetleme formunun içeriği; çalışmanın yazarları, çalışma deseni, amacı, girişimleri, örnekleme ve sonuçlarına göre düzenlenmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Literatür incelemesinin yapılmasında araştırmacılara herhangi bir maddi/manevi zarar verme riski bulunmamaktadır. İncelenen makaleler kaynakçada gösterilmiştir.

### BULGULAR

Aile merkezli bakımı kapsayan sağlık bakım uygulamalarının olumlu etkileri literatürde yer alan çalışmalarla desteklenmektedir. Bu derlemede Türkiye'deki kliniklerde aile merkezli bakım kapsamında verilen eğitimin ve bakıma ebeveyn katılımının 0-18 yaş çocuk, ebeveyn ve sağlık personeli üzerindeki etkilerinin incelenmesi amacıyla yapılan dokuz çalışma incelenmiştir. Bulgular aile merkezli bakım uygulamalarına ebeveyn katılımının etkileri ve aile merkezli bakım kapsamında verilen eğitimin etkileri olmak üzere iki grup şeklinde ele alınmıştır.

### Çalışmaların Özellikleri

Çalışmaların klinik dağılımlarına bakıldığında, incelenen 9 klinik çalışmadan, 3'ü ülkemizde yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde, 5'i pediatri servislerinde, 1'i çocuk acil servisinde uygulanan aile merkezli bakım uygulamaları hakkında bilgi vermektedir. Literatürde pediatri yoğun bakım ünitelerinde deneysel, yarı deneysel veya randomize kontrollü desende yürütülen bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Çalışmaların 4 tanesi standart hemşirelik modeline göre aile merkezli bakım uygulamalarına ebeveyn katılımının etkisini belirlemek, 2 tanesi ebeveyn katılımının çocuğun ağrı hissine etkisini belirlemek, 1 tanesi aile merkezli bakım eğitiminin hemşirelerdeki aile merkezli bakım tutum ve algısına; 2 tanesi verilen eğitimin ailenin olumsuz hislerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmalar incelendiğinde 5 tanesi aile merkezli bakımı içeren etkinliklerin ailelerle birlikte uygulanarak yapıldığı çalışma iken 3 tanesi de ailelere uygulayacakları bakımın aile merkezli bakım ilkelerine uygun verilen eğitim çalışmalarıdır. 1 çalışma hem aile merkezli bakım içerikli uygulamalara ebeveyn katılımı sağlayan hem de aile merkezli bakım konularında eğitim verilen çalışmadır. Çalışmalar örneklem grubuna göre incelendiğinde ise 1 tanesi çocukla, 4 tanesi ebeveynle, 3 tanesi çocuk ve ebeveynle birlikte, 1 tanesi hemşire ile yürütülmüş çalışmalarıdır.

### Aile Merkezli Bakım Uygulamalarına Ebeveyn Katılımının Etkileri

Talipoğlu'nun (2012) yaptığı çalışmada, maternal bağlanmanın; kanguru bakımı, alt değiştirme, emzirme gibi bakımlara katılan annelerde, bu bakımlara katılmayan annelere göre daha yüksek olduğu, benzer şekilde Albayrak (2018) ve Üğücü (2018)'nin çalışmasında da aile merkezli bakım modeline temellendirilmiş hemşirelik girişimlerinin annelerin maternal bağlanmasını olumlu yönde etkilediği, annenin bakıma katıldığı bebeklerde doğum sonrası kilo artışının anlamlı şekilde daha fazla olduğu ancak anne katılımının bebeğin hastanede yatış süresini anlamlı ölçüde etkilemediği görülmüştür. Aile merkezli bakım uygulamalarına katılımın yenidoğan yoğun bakımda bebeği yatan annelerin memnuniyet düzeyini, aile merkezli bakım algısını yükselttiği, stres seviyesini düşürdüğü tespit edilmiştir. Memnuniyet düzeyi yükselen ebeveynlerin stres ve kaygı düzeyinin de azaldığı düşünülebilir. Yapılan bir çalışmada ameliyat öncesi dönemde ameliyatı ile ilgili eğitim alan ve terapötik oyun uygulamasına katılan annelerin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin, eğitim almayan ve terapötik oyun uygulamasına katılmayan kontrol grubundaki annelere göre anlamlı şekilde düşük olduğu görülmüştür (Tural Büyük ve Bolışık, 2017). Ebeveynin kaygı düzeyi ile çocuğun kaygı düzeyi ilişkili olabilmektedir. Ebeveynin sürekli kaygı düzeyinin, invaziv işlem sırasında yanında ebeveyn bulunmayan çocukların sürekli kaygı düzeyini ve işlem öncesi ve sonrasındaki ağrı düzeyini anlamlı şekilde etkilediği saptanmıştır. İşlem sırasındaki ağrı düzeyi yanında ebeveyni bulunmayan çocuklarda, ebeveyni bulunan ve ebeveyni işleme katılan gruplara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Sağlık Sönmez ve Çağlar, 2018). Alptekin'in (2015) çalışmasında ise pansuman işlemi sırasında yanında ebeveyn bulunan ve bulunmayan çocukların ağrı düzeyi arasında anlamlı farklılığın olmadığı saptanmıştır.

### Aile Merkezli Bakım Kapsamında Verilen Eğitimin Etkileri

Çatalbaş ve ark. (2015) çalışmasında, down sendromlu çocuğu olan ebeveynlere verilen eğitimin ebeveynlerin umutsuzluk düzeyini anlamlı ölçüde azalttığı saptanmıştır. Bir çalışmada klinik uygulamalara yönelik eğitim alan ebeveynlerin ve çocuklarının anksiyete düzeylerinin almayanlara göre anlamlı olarak daha düşük olduğu, eğitim sonrası hem ebeveynin hem de çocuğun anksiyete düzeyinin eğitim öncesine göre anlamlı şekilde daha düşük olduğu, verilen eğitimin ebeveyn memnuniyet düzeyini yükselttiği saptanmıştır (Çamur, 2017). Çocuğu ameliyat olacak 300 anneyle yapılan bir çalışmada, ameliyat hazırlığı, ameliyat, post-op bakım ve taburculuk bilgilerini içeren eğitim verilmesinin ardından annelerin pre-op ve post-op dönemde sürekli ve durumluk kaygılarının eğitim almayan gruba göre anlamlı şekilde azaldığı saptanmıştır. (Tural Büyük ve Bolışık, 2017) Aile merkezli bakım kapsamında

hemşirelerle yapılan bir çalışmada, haftada bir kez aile merkezli bakıma yönelik eğitim alan hemşirelerin aile merkezli bakım tutumları, eğitim almayan gruba göre anlamlı ölçüde yüksek olduğu saptanmıştır (Kara, 2018).

## TARTIŞMA

Bu sistematik derlemede Türkiye’de pediatri kliniklerinde yapılan ve aile merkezli bakım anlayışını kapsayan dokuz çalışma incelenmiştir. Yapılan çalışmalar metodolojik olarak deneysel, yarı deneysel, randomize kontrollü çalışmalardan oluşmaktadır (Talipoğlu, 2012; Albayrak, 2018; Ügücü, 2018; Tural Büyük ve Bolışık, 2017; Sağlık Sönmez ve Çağlar, 2017; Alptekin, 2015; Çatalbaş ve ark., 2015; Çamur, 2017; Kara, 2018).

Araştırmaya dahil edilen çalışmaların hiçbirinin pediatrik yoğun bakım ünitelerinde yapılmadığı, aile merkezli bakım çalışmaları için pediatrik yoğun bakımların tercih edilmediği, çalışmaların kurum politikaları sebebiyle gerçekleştirilemediği düşünülmektedir. Shield ve arkadaşlarının (2007) aile merkezli bakım anlayışını kapsayan nitel araştırmaları incelediği sistematik derlemesinde yoğun bakım ortamlarının aile merkezli bakım için engel teşkil edebilecek ortamlar olduğu bu sebeple ebeveyn katılımının yaygın olmadığı belirtilmiştir.

### Aile Merkezli Bakım Uygulamalarına Ebeveyn Katılımının Etkileri

Aile Merkezli Bakım Enstitüsü “Katılım, İş Birliği, Onur ve Saygı” gibi kavramların ailenin inançlarını, kültürel yapılarını, tercih ettikleri uygulamalara katılımlarını, aldıkları kararlar için desteklenmelerini ifade ettiğini bildirmektedir (Aile Merkezli Bakım Enstitüsü). Aileler aile merkezli bakım kapsamında kendi tercihleri doğrultusunda çocuklarının bakımında yer almayı ve alınan kararlara katılım göstermeye cesaretlendirilmelidirler (Kaya ve İşler Dalgıç, 2019). İncelediğimiz bir çalışmada yenidoğan yoğun bakım ünitesinde aile merkezli bakım prensibiyle yaklaşılacak ailelerin memnuniyet düzeyinin arttığı ve bebeklerin sağlık durumlarının olumlu etkilendiği ancak aile merkezli bakımın hastanede yatış süresi üzerinde etkili olmadığı görülmüştür (Talipoğlu, 2012). Sagers ve arkadaşlarının (2019) Aile merkezli bakım müdahalelerinin ebeveyn memnuniyetine ve kalış süresine etkisini inceleyen sistematik derlemesinde aile merkezli bakım anlayışıyla uygulanan müdahalelerin ebeveyn memnuniyetini arttırdığı saptanmıştır. Yatış süresi üzerindeki etki ise çalışmamızla çelişmektedir. Aynı çalışmada aile merkezli bakımın yatış süresini kısalttığı güçlü kanıt düzeyi ile saptanmıştır. Bu çalışmanın yurtdışında aile merkezli bakım uygulamalarına ebeveyn katılımının ülkemizle farklılıklar göstermesinden ve çalışmaların arasındaki örneklem ve yer farklılıklarından kaynaklandığı düşünülmüştür. Ding ve ark. (2018) Aile merkezli bakımın ebeveyn ve bebek üzerindeki etkilerini inceleyen sistematik derlemesinde de ebeveyn katılımının bebek sonuçlarını iyileştirdiği,

ebeveyn memnuniyet düzeyini arttırdığı, stres, anksiyete ve depresyon düzeyini ise azalttığı saptanmıştır. Özellikle yenidoğan yoğun bakım gibi bebeklerin anne ile teması gerçekleşmeden yatış yaptığı ve uzun süre bakım aldığı ünitelerde ebeveyn memnuniyeti ve bebek sonuçlarını etkileyen bir diğer unsur maternal bağlanma olabilir. İncelediğimiz çalışmaların ikisinde aile merkezli bakım kapsamında kanguru bakımı, emzirme ve diğer bakım aktivitelerine katılan annelerin maternal bağlanma düzeyi standart hemşirelik bakımı alan annelere göre daha yüksek bulunmuştur (Albayrak, 2018; Ügücü, 2018). Bebeği yenidoğan ünitesinde bulunan ve preterm bebeğe sahip anneler yoğun suçluluk ve korku duygusu yaşamaktadır. Bu duygular annenin bebeğe dokunma ve sahiplenme konusunda sorun yaşamasına neden olmaktadır. Kanguru bakımı, emzirme, terapötik dokunma gibi sağlık profesyoneli desteği ile gerçekleşen duygusal ve fiziksel temaslara, bakım uygulamalarına katılım, maternal bağlanma düzeyini yükseltmektedir (Medina ve ark., 2018). Aile merkezli bakım ile bilgi sahibi olan, hakimiyet kazanan ve memnuniyet düzeyi yükselen ebeveynlerin stres ve kaygı düzeyinin azaldığı düşünülebilir. İncelenen üç çalışmada çocuğunun bakım aktivitelerine katılan ebeveynlerin kaygı ve stres seviyelerinin katılmayan ebeveynlere göre daha düşük olduğu saptanmıştır (Ügücü, 2018; Albayrak, 2018; Tural Büyük ve Çağlar, 2017). Literatür incelendiğinde aile merkezli bakım uygulamalarına katılımın ebeveyn stres ve kaygı düzeyini azalttığı görülmüştür (Karel ve ark 2018; Umberger ve ark., 2018; Etamadifar ve ark., 2018). Ağrılı işlemler çocuk ve ebeveynleri için bir stresördür. Ebeveynin kaygı düzeyi ile çocuğun kaygı düzeyi ilişkili olabilmektedir. İncelenen bir çalışmada ebeveyn kaygı düzeyinin çocuk kaygı düzeyini, ebeveynin işleme katılmasının da çocukta işlem öncesi ve sonrası ağrı düzeyini etkilediği saptanmıştır. Ebeveyn katılımı olan gruplarda ağrı ebeveyn katılımı olmayan gruplara göre daha az düzeyde görülmüştür (Sağlık Sönmez ve Çağlar, 2018). İncelenen bir diğer çalışmada ise pansuman işlemi sırasında yanında ebeveyn bulunan ve bulunmayan çocukların ağrı düzeyinin etkilenmediği saptanmıştır (Alptekin, 2015). Boztepe’nin (2012) çalışmasında, ağrılı işlemler sırasında ebeveynlerin işleme katılımlarının sağlanması işlemin çocuk ve ebeveyn için daha az olumsuz etki ile sonuçlanmasını sağladığı bildirilmektedir. Campbell ve ark. (2017) Çalışmasında ağrılı işlemler sırasında ebeveyn kaygı düzeyi ile çocuk kaygı düzeyi ve ağrı yanıtı arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Aile merkezli bakım uygulamaları, sağlık personellerinin ebeveyn katılımıyla ilgili yeterli bilgiye ulaşması, eğitimsel destek sağlanması ile daha etkili sonuçlara ulaşabilir.

### Aile Merkezli Bakım Kapsamında Verilen

#### Eğitimin Etkileri

Eğitim, bireyin davranışlarında kendi yaşantısıyla kasıtlı şekilde istendik yönde değişiklik meydana

getirme süreci olarak tanımlanmaktadır (Tabak, 2005). Aile merkezli bakım konusunda da sağlık personeline veya aileye verilen eğitimler tutum ve algısal değişikliklere neden olabilir. Aile merkezli bakım, ebeveynlere çocuklarının hastalık sürecinde otonomi vererek yaşadıkları olumsuz duyguların şiddetini azaltmaya yardımcı olabilir. Özellikle kronik hastalıklı çocuğa sahip olmak ebeveynlerde geleceğe yönelik karamsar, negatif ve umutsuz yaklaşma davranışına neden olmaktadır (Slooper, 2000; Lawako ve Soarez, 2002). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) kronik hastalığı “uzun süren ve yavaş ilerleme gösteren hastalıklar” olarak tanımlamaktadır (WHO, 2015) Çocuğun kronik hastalık neticesinde sık sık hastaneye yatması ve tekrarlayan ağırlı işlemleri yaşaması ebeveyn üzerinde en çok stres ve kaygıya neden olan durumdur (McBubin ve ark., 2002). Aile merkezli bakım yaklaşımı kapsamında etkili bilgi paylaşımının, çocuk ve ebeveynin duygusal olumsuzluk (kaygı, stres, umutsuzluk, depresyon) yaşamasını engellediği belirtilmiştir (Günay ve ark., 2019). İncelenen bir çalışmada kromozom anomalisi ve kronik hastalığı (kalp hastalığı) olan çocukların ebeveynlerine hastalıkla ilgili bilgilendirme yapıldıktan sonra ebeveynlerin umutsuzluk düzeyinde anlamlı azalma olduğu görülmüştür (Çatalbaş ve ark., 2015). Literatürde umutsuzluk kısaca bireylerin problemlerini hiçbir zaman çözemeyeceklerine inanmaları olarak tanımlanmıştır (Beck ve ark., 1974). Bu bilgi doğrultusunda kronik hastalığa sahip çocukların ebeveynlerinin hastalıkla yaşama ve yaşam kalitesi ile ilgili doğru bilgiye ulaşma konusunda yeterlilik gösteremediği düşünülebilir. Kronik hastalığa sahip çocukların ebeveynlerine sağlık profesyonelleri tarafından verilen eğitimlerin aile merkezli bakımın etkin kullanımı ve ebeveyn umutsuzluk düzeyi azaltımı konusunda önemli olduğu, umutsuzluk düzeyi azalan ebeveynlerin diğer olumsuz duygu durumları daha etkili yöneteceği ve bakımda memnuniyet düzeyinin artacağı düşünülmektedir.

İncelediğimiz bir çalışmada klinik uygulamalara yönelik eğitim alan ebeveynlerin memnuniyet düzeyinin yükseldiği, ebeveyn ve çocuklarının anksiyete düzeylerinin almayanlara göre daha düşük olduğu (Çamur, 2017), İncelenen bir başka çalışmada ise ameliyat öncesi işlem hakkında ameliyat sonrası da taburculuk hakkında eğitim alan ebeveynlerin kaygı düzeyinin almayanlara göre daha düşük olduğu saptanmıştır (Tural Büyük ve Bolışık, 2017). Literatür incelendiğinde çocuk ve aileye işleme yönelik verilen eğitim ve iletişim desteğinin aile ve çocuk kaygı düzeyini azalttığı (Antunes ve Diogo, 2017), başka bir çalışmada da klinikte eğitim turuna katılan ebeveynlerin kaygı düzeyi azalırken, memnuniyet düzeyini arttırdığı saptanmıştır (Jabari ve ark., 2020). Kain ve ark. (2007) çalışmasında Aile merkezli bakımı sağlamak amacıyla ameliyat öncesi ve sonrası süreçler hakkında bilgi verilen ebeveynlerin kaygı

düzeyi azalırken, ameliyat sonrası hasta sonuçlarının iyileştiği görülmüştür.

Aile merkezli bakım kapsamında hemşirelerle yapılan bir çalışmada, haftada bir kez aile merkezli bakıma yönelik eğitim alan hemşirelerin aile merkezli bakım tutumları, eğitim almayan gruba göre anlamlı ölçüde yüksek olduğu saptanmıştır (Kara, 2018). Montgomery ve ark. (2016) çalışmasında da ailenin hasta başı vizitlere katılmasıyla ilgili eğitim alan hemşirelerin aile merkezli bakım tutum ve davranışlarında bu eğitimi almayan hemşirelere göre olumlu bir değişim gösterdiği saptanmıştır. Ülkemizde hemşirelere ve hekimlere verilen aile merkezli bakım eğitimin etkisini araştıran bir çalışmada hekim ve hemşirelere düzenli eğitim verilmesinin aile merkezli bakım algı ve tutumlarını önemli ölçüde yükselttiği saptanmıştır (Günay ve Polat, 2017). Sağlık personellerinin aile merkezli bakım algısının empatik farkındalıkla doğru orantılı olduğu, eğitim girişimiyle paternalist tutumun azalırken aile merkezli bakım tutumunun artacağı düşünülmüştür.

Bu sistematik incelemede Türkiye’de pediatri kliniklerinde aile merkezli bakım anlayışını kapsayan 9 çalışma incelenmiştir. Bu sistematik inceleme bazı sınırlılıklara sahiptir. Veri tabanında çok sayıda terminolojinin varyasyonlarını kullanmamıza rağmen araştırma metodolojimiz ile ilgili çalışmaların tespit edilememiş olması mümkündür. Ülkemizdeki profili ortaya çıkarmak amacı ile sadece Türkiye’de yapılmış çalışmaların ele alınmış olması sistematik incelemeye dahil edilen makale sayısını azaltmıştır.

İncelenen çalışmaların bulguları incelendiğinde; çocuğun hospitalizasyonunda anne babalar çocuğun bakım ekibinin bir üyesi olurlar, fakat kendilerine ait karışımaları gereken bakım gereksinimleri de vardır. Kendi bakım gereksinimini karşılayabilen, çocuğa uygulanacak işlemleri bilen ve bu işlemlere katılan, hastalık ve bakım ile ilgili eğitim alan ailelerin memnuniyet düzeyi yükselmekte, umutsuzluk ve anksiyete düzeyleri düşmektedir. Sağlık personellerinin, aileyi ekibin bir üyesi olarak görmesi, aile merkezli bakım etkinliğinin artması için önemlidir. Sağlık personellerinin aile merkezli bakıma yönelik eğitim alması aile merkezli bakım uygulamalarını geliştirmektedir. Pediatri hemşireliği ailenin çocuğun yaşamındaki yerini kabul etme ve saygı duyma esasına dayanmaktadır. Hemşire destekli aile merkezli bakım uygulamaları tedavi sürecindeki aile ve çocuğun yaşadığı olumsuzlukları azaltmaktadır. İncelenen araştırmalar doğrultusunda; aile merkezli bakım anlayışını kapsayan çalışmaların deneysel desenlerde yürütülmesi, Ülkemizde pediatri yoğun bakımlarda aile merkezli bakım uygulanması ve bu uygulamaları inceleyen çalışmaların yapılması önerilmektedir.



## KAYNAKLAR

- Aile Merkezli Bakım Enstitüsü. Erişim Adresi: <https://www.ipfcc.org/about/pfcc.html>
- Albayrak, S. (2018) Aile Merkezli Bakım Modeline Temellendirilmiş Hemşirelik Girişimlerinin Preterm Bebek ve Aile Üzerine Etkisi. *Koç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul.
- Alptekin, D. (2015) Pansuman İşlemi Sırasında Ebeveynin Çocuğun Yanında Bulunma Durumunun Ağrı Şiddetine Etkisi. *Acıbadem Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul.
- Antunes, D., Diogo, P. (2017). Perioperative Family Centered Care: Nursing Interventions That Support Child and Family's Emotional Management. *Rev Port CirCardiorac Vasc*, 24(3-4), 196.
- Atay, G., Eras, Z., Ertem, İ. (2011). Çocuk Hastaların Hastane Yatışları Sırasında Gelişimlerinin Desteklenmesi. *Çocuk Dergisi*. 11(1), 1-4.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., Teexler, L. (1974). The Measurement of Pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861-865.
- Bowlby, J. (1969). AttachmentAndLoss. New York: Basic Books
- Boztepe, H. (2012). Pediatri Hemşirelerinin Ağrılı İşlemler Sırasında Ebeveynlerin Bulunması Hakkında Görüşleri. *Ağrı* 24(4), 171-79
- Campbell, L., DiLorenzo, M., Atkinson, N., Riddell Pillai, R. (2017). Systematic Review: A Systematic Review of the Interrelationships Among Children's Coping Responses, Children's Coping Outcomes, and Parent Cognitive-Affective, Behavioral, and Contextual Variables in the Needle-Related Procedures Context. *J Pediatr Psychol*, 1;42(6), 611-621.
- Çamur, Z. (2017). Hastanede Yatan Çocuğun Bakımına Ebeveyn Katılımının Ebeveyn Memnuniyetine, Ebeveyn ve Çocuk Anksiyetesine Etkisi. *Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Aydın.
- Çatalbaş, M., Manav, G., Ocakçı, A. F. (2015). Kalp Hastalığı Olan Down Sendromlu Çocukların Ebeveynlerinin Umutsuzluk Düzeylerine Aile Merkezli Hemşirelik Yaklaşımı. *MÜSBED*, 5(3), 154-161.
- Çavuşoğlu H. (2013). Çocuk Sağlığı Hemşireliği. Cilt 1. Ankara: Sistem Ofset.
- Çelebioğlu, A. (2004). Yenidoğanın Hastaneye Kabulünde Ebeveynlerin Duyguları ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 1(1), 3-7.
- Ding, X., Zhu, L., Zhang, R., Wang, L., R. N., Wang, T. T., Latour, J. M. (2018). Effects of Family-Centred Care Interventions on Preterm Infants And Parents In Neonatal Intensive Care Units: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Australian Critical Care*. 1-13.
- Etemadifar, S., Heidari, M., Jivad, N., Masoudi, R. (2018). Effects of Family-Centered Empowerment Intervention On Stress, Anxiety, And Depression Among Family Caregivers of Patients With Epilepsy. *Epilepsy&Behavior*, 88, 106-112.
- Günay, U. (2014) Aile Merkezli Bakımın Kanserli Çocuk ve Ebeveynlerinin Kaygı Düzeyine Etkisi. *Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Kayseri.
- Günay, U., Polat, S. (2017). Pediatrik Onkoloji Kliniğinde Verilen Aile Merkezli Bakım Eğitiminin Değerlendirilmesi: Hekim ve Hemşire Görüşleri. *Bozok Tıp Dergisi*, 7(1), 12-21.
- Günay, U., Polat, S., Arıcıoğlu, A. (2019). Pediatrik Onkoloji Kliniğinde Aile Merkezli Bakım. Geçkil, E., editör. *Pediatri Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri.
- İşler, A. (2007). Prematüre Bebeklerde Anne-Bebek İlişkinin Başlatılmasında Yenidoğan Hemşirelerinin Rolü, *Perinatoloji Dergisi*, 15(1), 28-35.
- Jabari, A. A., Zamani, F., Nadimi, A. E., Bonabi, T. N. (2020). Effect of family presence during teaching rounds on patient's anxiety and satisfaction in cardiac intensive care unit: a double-blind randomized controlled trial. *J Educ Health Promot*, 9, 22.
- Jolley, J., Shields, L. (2009). The evolution of family-centered care. *J Pediatr Nurs*. 24, 164-170.
- Kain, Z. N., Caldwell Andrews, A. A., Mayes, L. C., et al. (2007). Family-centered preparation for surgery improves perioperative outcomes in children: a randomized controlled trial. *Anesthesiology*. 106, 65-74.
- Kara, A. (2018) Aile Merkezli Bakım Eğitiminin Çocuk Hemşirelerinin Tutumlarına Etkisi. *Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Erzurum.
- Karel, O., Robson, K., Bracht, M., Cruz, M., Lui, K., Alvaro, R., N. G. E. (2018). Effectiveness of family integrated care in neonatal intensive care units on infant and parent outcomes: A multicenter, multinational, cluster-randomised controlled trial. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(4), 245-254.
- Kaya, A., İşler Dalgıç, A. (2019). Pediatrik Aile Merkezli Bakıma İlişkin Kanıt Temelli Uygulamalar. Geçkil E, Editör. *Pediatri Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. 49-54
- Kitchen, B. (2005). Family-centered care: A case study, *Japan*. 10(2), 93- 97.
- Lawoko, S., Soares, J. J. F. (2002). Distress and Hopelessness Among Parents of Children with Congenital Heart Disease, Parents of Children with Other Diseases and Parents of Healthy Children. *Journal of Psychosomatic Research*. 52, 193-208.
- McCubbin, M., Balling, K., Possin, P., Frierdich, S., Bryne, B. (2002). Family resiliency in childhood cancer. *Family Relations*. 51, 103-111.
- Medina F. I. M., Praenomina, J., Fernández Sola, C., Hernández Padilla, J. M., Camacho Ávila, M., López Rodríguez, MDM. (2018). Bonding In Neonatal Intensive Care Units: Experiences of Extremely Preterm Infants' Mothers. *Women and Birth*, 31(4), 325-333.
- Montgomery, L., Benzies, K., Barnard, C. (2016). Effects of an educational workshop on pediatric nurses' attitudes and beliefs about family-centered bedside rounds. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(2), 73-82.
- Ocakçı A. F. (2006). Çocuğun aile merkezli bakımı. Zonguldak: Dökel.

- Sagers, H., Ockhuijsen, H., Baarendse, P., Van Eerden, I., Van Den Hoogen A. (2019). The impact of family centred care interventions in a neonatal or paediatric intensive care unit on parents' satisfaction and length of stay: A systematic review. *Intensive & Critical Care Nursing*. 50, 63–70.
- Sağlık Sönmez, D., Çağlar S. (2018). The effect of parental presence on pain and anxiety levels during invasive procedures in the pediatric emergency department. *Journal of Emergency Nursing*. 1-8.
- Sloper, P., (2000). Experiences and support needs of siblings of children with cancer. *Health and Social Care in the Community*, 8(5), 298–306.
- Spitz, R. A. (1946). Hospitalism. *The Psychoanalytic Study of the Child*. 2(1), 113-117.
- Spitz, R. A. (1951) The psychogenic diseases in infancy. *The Psychoanalytic Study of the Child*. 6(1), 255-275.
- Spitz, R. A., Wolf, K.M. (1947) Autoerotism. *The Psychoanalytic Study of the Child*. 3(1), 85-120.
- Tabak, R. S. (2005). Sağlık hizmetlerinde sürekli eğitim ve sürekli mesleki gelişim. *Türk Hij Den Biyol Dergisi*, 1;62, 59-66.
- Talipoğlu, Y. (2012) Aile Merkezli Bakımın Maternal Bağlanma Düzeyi ile İlişkisinin İncelenmesi. *Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Mersin.
- Tural Büyük, E., Bolşık, B. (2017). An analysis of the anxiety levels of mothers who participate in education and therapeutic games about their children's surgeries. *Journal of Peri Anesthesia Nursing*, 1-6.
- Umberger, E., Canvasser, J., Hall, S. L. (2018). Enhancing NICU Parent Engagement and Empowerment *Seminars in Pediatric Surgery*, 27(1), 19–24.
- Üğücü, G. (2018) Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Verilen Standart Hemşirelik Bakımının Ebeveyn Stres Düzeyi ve Aile Merkezli Bakım Algısına Etkisi. *Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Mersin.
- World Health Organisation. (2015) Noncommunicable diseases. Factsheet. Erişim adresi: [https://www.who.int/topics/noncommunicable\\_diseases/factsheets/en/](https://www.who.int/topics/noncommunicable_diseases/factsheets/en/)
- Yıldırım, S. (2008) Ebeveyn Katılımlı Tutum Ölçeğinin Türkiye'deki Geçerlik Güvenirlik Çalışması. *Dokuz Eylül Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İzmir.