

YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE HASTASI OLAN AİLE ÜYELERİNİN GEREKSİNİMLERİ VE ETKİLİ FAKTÖRLER

Needs of Family Members with Patient in Intensive Care Unit and Effective Factors

Maide YEŞİLYURT¹  Serpil YÜKSEL²  Gülay ALTUN UĞRAŞ³ 

¹Aksaray Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Aksaray

²Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Konya

³Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Mersin

Geliş Tarihi / Received: 30.10.2023

Kabul Tarihi / Accepted: 03.01.2024

ÖZ

Bu çalışmada, yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) hastası olan aile üyelerinin gereksinimlerini ve bu gereksinimleri etkileyen faktörleri belirlemek amaçlandı. Kesitsel tipteki araştırma, bir üniversite hastanesinin ikinci basamak yoğun bakım ünitelerinde tedavi ve bakım uygulanan hastaların aile üyeleri (n:260) ile gerçekleştirildi. Veriler, Ocak 2019- Ocak 2020 tarihleri arasında kişisel bilgi formu ve “Kritik Bakım Aile Gereksinim Envanteri” ile toplandı. Aile üyelerinin yaş ortalaması 38.06±12.47 yıldır ve %60.8’i kadındır. Yarısından fazlası (%56.9) hastanın birinci derece yakını olup, Konya il merkezinde ikamet ediyordu (%56.9). Aile üyelerinin gereksinim puanının yüksek olduğu (3.31±0.38), güven ve bilgi gereksinimlerinin daha fazla olduğu saptandı. En önemli gereksinimlerinin sırasıyla, hastalarına en iyi bakımın verildiğinden emin olmak, günde bir kez olsun hastalarının durumuna ilişkin bilgi verilmesi ve hastalarına ne yapıldığını tam bilmek olduğu belirlendi. Aile üyelerinin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve yaşadığı yerin, gereksinim puanını anlamlı olarak etkilediği saptandı. Kadınların, 40 yaş altındakilerin, evli olanların, ilköğretim mezunu olanların ve Konya il merkezi dışında yaşayanların gereksinim puanının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Araştırma bulguları, YBÜ’nde hastası olan aile üyelerinin çoğunluğunun hastasının bakımına katılmadığını ve hastasına en iyi bakımın verildiğinden emin olma gereksinimlerinin yüksek olduğunu ortaya koydu.

Anahtar Kelimeler: Aile üyelerinin gereksinimi, Hasta, Yoğun bakım ünitesi.

ABSTRACT

In this study, it was aimed to determine the needs of family members with patients in the intensive care unit and the factors affecting these needs. The cross-sectional study was conducted with the family members (n: 260) of patients who received treatment and care in the secondary intensive care units of a university hospital. Data were collected between January 2019- January 2020 using a personal information form and a Critical Care Family Needs Inventory. The average age of family members was 38.06±12.47 years and 60.8% of them were women. More than half (56.9%) were first-degree relatives of the patient and lived in Konya city center (56.9%). It was found that family members had higher need scores (3.31±0.38), and their needs for trust and information were higher. It was determined that the most important needs were to be sure that the best care was given to their patients, to be informed about the condition of their patients once a day, and to know exactly what was done to their patients, respectively. It was found that age, gender, marital status, educational status and place of residence of family members significantly affected the need score. It was determined that women, those under the age of 40 years, married, primary school graduates, and those living outside the city center of Konya had significantly higher need scores. The research results revealed that the majority of family members with patients in ICU were unable to participate in their patient's care and had a high need to ensure that their patient was received the best care.

Keywords: Intensive care unit, Need of family members, Patient.

GİRİŞ

Yoğun bakım üniteleri (YBÜ), kritik hastalara kapsamlı tedavi ve bakımın verildiği, sürekli izlemin yapıldığı birimlerdir (Erol, Tekin Yanık ve Yacan, 2022; Karahan, Akın ve Çelik, 2020). YBÜ’nde olmak sadece hasta için değil aile üyeleri için de stres yaratan bir durumdur (Büyükçoban vd., 2021; Dijkstra vd., 2023). YBÜ’deki hastanın yakını olmak, fiziksel ve psikolojik etkileri olan karmaşık bir deneyimdir (Almagharbeh, Alhassan, Almotlaq ve Taher, 2019; Kynoch, Ramis ve McArdle, 2021). Aile üyeleri, ciddi stres, kaygı, çaresizlik ve öfke duyguları yaşayabilmekte, depresyon ve travmatik stres bulguları deneyimleyebilmektedir (Büyükçoban vd., 2021; Coelho vd., 2022; Khatri Chhetri ve Thulung, 2018). Sevdikleri birinin yaşam kaybı riskinin olması ve durumuyla ilgili yeterince bilgi alamama, YBÜ ortamı ve uygulanan tıbbi araç-gereçler, aile üyelerinde ciddi kaygı ve korku oluşturmaktadır (Büyükçoban vd., 2021; Dijkstra vd., 2023; Karahan vd., 2020). Bu kritik dönemde aile üyelerinin bireysel ve duygusal açıdan desteklenmesi (Terzi, Polat, Katran, Kıraner ve Kol, 2022), hastalarının tedavi ve bakım sürecine katılabilmeleri (Kynoch vd., 2021) ve yaşadıkları kriz ile baş edebilmeleri (Öztürk ve Cerit, 2021) için gereklidir. Hastanın çevresiyle birlikte ele alınması ve bakıma ailenin de dahil edilmesi hemşirelik bakımının temelini oluşturan bütüncül yaklaşımın ve aile merkezli bakımın önemli bir bileşenidir (Karahan vd., 2020; Khatri Chhetri ve Thulung, 2018; Öztürk ve Cerit 2021; Terzi vd., 2022). Ek olarak aile üyelerinin bakıma dahil edilmesi, yaşam sonu bakımı ve yas sürecini optimize etmek açısından da kritik öneme sahiptir (Terzi vd., 2022).

Hasta merkezli bakımdan aile merkezli bakıma geçebilmek için aile üyelerinin gereksinimleri belirlenmelidir (Büyükçoban vd. 2021; Öztürk ve Cerit 2021). Aile üyelerinin gereksinimlerinin belirlenmesi ve gereksinimleri doğrultusunda desteklenmesi, stres düzeyinin, korku ve anksiyete gibi olumsuz duyguların azalmasına, öfkeli davranışların engellenmesine, sağlık çalışanlarına, kuruma ve sunulan sağlık hizmetine güvenin artmasına yardımcı olmaktadır (Büyükçoban vd., 2021; Karahan vd., 2020; Kynoch vd., 2021; Terzi vd., 2022; Ünver, 2003). Terzi vd., (2022), aile üyelerinin yoğun bakımdaki hastasının yanında olmayı ve sağlık profesyoneli eşliğinde hastasının gereksinimlerini karşılamayı istediklerini belirlemiştir (Terzi vd., 2022). Benzer çalışmalarda, aile üyeleri için en önemli gereksinimlerin hasta hakkında bilgi alma, sağlık profesyoneline, uygulanan tedavi ve bakıma güven duyma olduğunu göstermiştir (Almagharbeh vd., 2019; Alsharari, 2019; Büyükçoban vd., 2021; Coelho vd., 2022; Erol vd., 2022; Khatri Chhetri ve Thulung, 2018). Bu çalışmaların bazılarında bireysel özelliklerin, hastasını ziyaret edebilme ve bakımına katılma gibi faktörlerin gereksinimi

etkilediğine (Bandari vd., 2015; Büyükçoban vd., 2021; Salameh, Basha, Eddy, Judeh ve Toğan, 2020; Terzi vd., 2022; Ulutaşdemir, Arık ve Tuna, 2018), bazılarında ise etkilemediğine (Almagharbeh vd., 2019; Coşkun ve Kol, 2021; Erol vd., 2022) dikkat çekilmiştir. Aile üyesinin ziyaretçi konumundan hastasının bakımında aktif rol alan ve karar verme süreçlerine katılan bir konuma geçebilmesinde, yani aile merkezli bakımın sağlanabilmesinde, aile üyelerinin gereksinimlerinin belirlenmesi ve gerekli desteğin sağlanması önemlidir (Büyükçoban vd., 2021; Coşkun ve Kol, 2021; Karahan vd., 2020). Bu nedenle, aile üyelerinin gereksinimlerini ve bu gereksinimleri etkileyen faktörleri belirleyen güncel çalışmaların yapılması ve elde edilen bulgular doğrultusunda gerekli iyileştirmelerin yapılması önerilmektedir (Coşkun ve Kol, 2021). Bu çalışmada, YBÜ’nde hastası olan aile üyelerinin gereksinimlerini ve etkileyen faktörleri belirlemek, aile merkezli bakımın sağlanabilmesi için yapılacak iyileştirmelere katkı sağlamak amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma, YBÜ’nde hastası olan aile üyelerinin gereksinimlerini belirlemek amacıyla kesitsel tipte gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Ocak 2019-Ocak 2020 tarihleri arasında Konya’da bir üniversite hastanesinin yetişkin ikinci basamak YBÜ’lerinde tedavi ve bakım uygulanan hastaların aile üyeleri oluşturdu. Araştırma kapsamına, hastası en az üç gündür YBÜ’nde yatan, 18 yaş ve üzeri, Türkçe konuşabilen, bilişsel, duyuşsal ya da sözel olarak iletişim kurmayı engelleyecek bir sorunu olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden birinci ve ikinci derece aile üyeleri dahil edildi. Her hastanın sadece bir aile üyesi araştırma kapsamına alındı. Araştırmanın yürütüldüğü kurumda ikinci basamak YBÜ’lerine yıllık ortalama hasta yatış sayısı 800’dür. Her hastanın sadece bir aile üyesi ile görüşüldüğü için örnek büyüklüğü evreni bilinen örneklem formülü ile %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile t değeri 1.96 alınarak ve bilinmeyen prevalans (0.50) kullanılarak minimum 259.75 olarak hesaplandı. Bir yıllık veri toplama sürecinde 272 aile üyesine ulaşıldı. Araştırmaya katılmak istemeyen 12 aile üyesi araştırma dışında bırakıldı, araştırma 260 aile üyesi ile tamamlandı.

Verilerin Toplanması ve Veri Toplama Araçları

Veriler, Ocak 2019-Ocak 2020 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle, ziyaret saati bitiminde toplandı. Görüşmeler ortalama 20 dakika sürdü.

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür (Karahan vd., 2020; Kynoch vd., 2021; Mitchel vd., 2019; Terzi vd., 2022; Ulutaşdemir vd., 2018) doğrultusunda oluşturulan Kişisel Bilgi Formu ve “Kritik Bakım Aile Gereksinim Envanteri” kullanıldı.

Kişisel Bilgi Formu: İki bölümden oluşan Kişisel Bilgi Formu’nun birinci bölümünde, katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumu gibi tanıtıcı özelliklerini belirlemeye yönelik dokuz soru, ikinci bölümünde ise YBÜ’ndeki hastasının bakımına katılma durumunu belirlemeye yönelik sekiz soru yer aldı.

Kritik Bakım Aile Gereksinim Envanteri: Molter tarafından 1979 yılında geliştirilmiş, 46 maddelik 4’lü likert tipte bir ölçektir (Molter, 1979) ve 1984 yılında Daley tarafından 5 alt gruba ayrılmıştır (Büyükçoban vd., 2015; Ünver, 2003). Türkçe uyarlaması Ünver (2003) ile Büyükçoban vd., (2015) tarafından yapılmış ve Cronbach alfa güvenirlik katsayısı sırasıyla 0.82 ve 0.93 olarak hesaplanmıştır (Büyükçoban vd., 2015; Ünver, 2003). Ölçekte bulunan maddelerin her biri 1-4 puan arasında puanlanmakta (hiç önemli değil:1, az önemli:2, oldukça önemli:3, çok önemli:4) ve her madde puan ortalamalarına göre sıralanmaktadır (Ünver, 2003). Ölçekte “Güven”, “Bilgi”, “Yakınlık”, “Destek”, “Konfor” olmak üzere beş alt boyut bulunmaktadır (Büyükçoban vd., 2015). Puan ortalamalarının düşük olması gereksinimlerin azaldığını, yüksek olması ise gereksinimlerin arttığını göstermektedir (Büyükçoban vd., 2015; Molter, 1979; Ünver, 2003). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.91 olarak hesaplandı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS 29 (IBM Corp. Released 2022. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 29.0. Armonk, NY: IBM Corp.) istatistik paket programı kullanıldı. Kategorik ve sürekli değişkenler için tanımlayıcı veriler sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ile sunuldu. Kolmogorov-Smirnov testi sonuçlarına, Skewness ve Kurtosis değerlerine göre veri dağılımı normaldi. Bağımsız değişkenler ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans analizi (One-way ANOVA) ve ileri analizler (Tukey HSD test) kullanıldı. Tüm istatistiksel analizlerde anlamlılık $p < 0.05$ (%95 güven aralığı) olarak kabul edildi. Ölçek toplam puanlarını anlamlı etkileyen bağımsız değişkenler arasında otokorelasyon sağlanmadığından regresyon analizi yapılamadı.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın en önemli sınırlılığı tek bir merkezde yürütülmüş olması ve örnekleme alınan aile üyelerinin rastlantısal olarak seçilmiş olmasıdır. Bu rastlantısal seçim, ilk kez

hastaneye gelmiş veya hastasını daha önce hiç ziyaret etmemiş ve sağlık profesyoneli ile iletişim kurmamış aile üyelerinin de çalışmaya dahil edilmesine neden olmuş olabilir. Diğer bir sınırlılık da hastaların tanısının ve genel durumunun değerlendirmeye alınmamış olmasıdır. Bu faktörlerin gereksinimlere etkisini belirlemek önemlidir. Son olarak, kesitsel tipteki bu araştırmanın örnek büyüklüğünün gereksinimleri etkileyen faktörlerin ileri analizine olanak sağlayacak yeterlilikte olmaması da önemli bir sınırlılıktır. Aile üyelerinin gereksinimlerini etkileyen faktörlerin, çok merkezli ve geniş örneklemlerle çalışmaları ile araştırılması bu faktörlerin daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayacaktır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma, Dünya Tıp Birliği'nin Helsinki Bildirgesi kuralları doğrultusunda yürütüldü (WMA, 2013). Araştırmanın uygulanması için Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan etik kurul izni (No:1559), Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliğinden kurum izni (Sayı: E.17319) alındı. "Kritik Bakım Aile Gereksinim Envanteri" ölçeğinin bu araştırmada kullanılabilmesi için Türkçeye uyarlayan Vesile Ünver'den e-mail aracılığıyla izin alındı. Helsinki Bildirgesi kuralları doğrultusunda, araştırma kapsamına alınan hasta yakınlarının mahremiyeti ve kişisel bilgilerinin gizliliği sağlandı, hasta yakınları araştırmanın amacı ve araştırmaya katılımın gönüllülük ilkesi doğrultusunda olduğu konusunda bilgilendirildi ve yazılı izinleri alındı.

BULGULAR

Tablo 1. Aile Üyelerinin Tanıtıcı Özellikleri (n:260)

Özellikler	n	%
Yaş Ortalaması	$\bar{x} \pm SS$: 38.06±12.47 yıl	
Yaş grupları		
≤ 40 yıl	156	60.0
> 40 yıl	104	40.0
Cinsiyet		
Kadın	158	60.8
Erkek	102	39.2
Medeni durum		
Bekar	79	30.4
Evli	181	69.6
Eğitim durumu		
İlköğretim	102	39.2
Ortaöğretim	56	21.6
Yükseköğretim	102	39.2
Çalışma durumu		
Çalışıyor	107	41.2
Çalışmıyor	153	58.8
Yaşadığı yer		

Konya merkezi	148	56.9
Konya merkezi dışı	112	43.1
Hastaya yakınlık derecesi		
Birinci derece	148	56.9
İkinci derece	112	43.1

Aile üyelerinin yaş ortalaması 38.06 ± 12.47 yılı ve %60.8'i kadındı. Çoğunluğu evli (%69.6) olup, %58.8'i herhangi bir işte çalışmıyordu ve %56.9'u Konya il merkezi dışında ikamet ediyordu. Aile üyelerinin yarısından fazlası (%56.9) hastanın birinci derece yakınıydı (Tablo 1).

Tablo 2. Aile Üyelerinin Hastasının Bakımına Katılma ve Ziyaret Etme Durumları (n:260)

Özellikler	n	%
Hastasının yoğun bakım ünitesinde kaldığı süre	$\bar{x} \pm SS: 10.28 \pm 14.94$ gün	
Hastasının yoğun bakım ünitesinde kaldığı süre ortalaması		
< 5 gün	136	52.3
≥ 5 gün	124	47.7
Hastasının tedavi ve bakım aldığı yoğun bakım ünitesi		
Dahili	153	58.8
Cerrahi	107	41.2
Hastasını ziyaret etme sıklığı		
Günde bir kez	91	35.0
Günde iki kez	130	50.0
Haftada birkaç kez	39	15.0
Hastasının bakımına katılma durumu		
Katılmış	50	19.2
Katılmamış	210	80.8
Bakıma katılamama nedeni (n:210)		
Sağlık profesyonellerinin izin vermemesi	108	51.4
Hastasına zarar verme korkusu	102	48.6
Hastasının bakımına katılma sıklığı (n:50)		
Günde bir kez	13	26
Günde iki kez	24	48
İki günde bir	13	26
Hastasına uyguladığı bakım girişimleri (n:50)*		
Yemek yedirme	27	54
Vücudunu silme	28	56
Ekstremitte egzersizlerini yaptırma	19	38
Yatak içi döndürme	14	28
Ağız bakımı-diş fırçalama	11	22
Genel vücut temizliği	9	18

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Aile üyelerinin hastasına ortalama 10.28 ± 14.94 gündür YBÜ'nde tedavi ve bakım uygulanmaktaydı. Bu süre boyunca aile üyelerinin yarısı hastasını günde iki kez ziyaret etti ve büyük çoğunluğu (%80.8) hastasının bakımına katılamadı. Bakıma katılamama nedenlerini, sağlık profesyonellerinin izin vermemesi (%51.4) ve hastasına zarar vermekten korkma (%48.6) olarak sıraladılar. Bakıma katılanların en çok uyguladığı girişimlerin hastanın vücudunu silme (%56), hastaya yemek yedirme (%54) ve ekstremitte egzersizleri yaptırma (%38) olduğu belirlendi (Tablo 2).

Tablo 3. Aile Üyelerinin Gereksinimleri (n:260)

Aile Gereksinim Envanteri	En Düşük- En Yüksek Puan*	$\bar{x} \pm SS$
Toplam Puan	2.22-4	3.31±0.38
Alt Boyutlar	En Düşük- En Yüksek Puan*	$\bar{x} \pm SS$
Güven	2.29-4	3.79±0.30
Bilgi	2-4	3.69±0.35
Yakınlık	2-4	3.33±0.46
Konfor	1.33-4	3.16±0.57
Destek	1.13-4	2.93±0.61
Sıralama	Aile Gereksinim Envanteri Maddeleri	$\bar{x} \pm SS$
En önemli gereksinimler	1 Hastaya en iyi bakımın verildiğinden emin olmak	3.85±0.40
	2 Günde en az bir kere hastam hakkında bilgi almak	3.85±0.40
	3 Hastama ne yapıldığını tam olarak bilmek	3.83±0.46
	4 Hastam için umut olduğunu hissetmek	3.81±0.42
	5 Açıklamaların anlayabileceğim şekilde yapılması	3.81±0.42
En az önemli gereksinimler	1 Yanımda bir din adamı getirebilmek	2.30±1.15
	2 Ağlamamı cesaretlendirecek birinin olması	2.33±1.26
	3 Duygularımı birileri ile konuşmak	2.68±1.16
	4 İstedğim zaman yalnız kalabilmek	2.69±1.11
	5 Bir süre için hastaneden uzaklaşmamın hoş karşılanacağından emin olmak	2.71±1.10

*Puan aralığı:1-4

Aile üyelerinin gereksinimlerinin yüksek olduğu (3.31±0.38 puan) belirlendi. Özellikle, güven (3.79±0.30 puan), bilgi (3.69±0.35 puan) ve yakınlık (3.33±0.46) gereksinimleri daha fazlaydı. Aile üyelerinin en önemli gereksinimlerinin, hastaya en iyi bakımın verildiğinden emin olma, günde en az bir kez hastasının durumuna ilişkin bilgi alma, hastasına ne yapıldığını bilme, hastası için umut olduğunu hissetme ve anlaşılır açıklamalar yapılması olduğu belirlendi. En az önemli olan gereksinimlerinin ise, yanında din adamı getirebilmek, ağlamasının cesaretlendirilmesi, duygularını konuşma, yalnız kalma ve hastaneden uzaklaşabilme olduğu saptandı (Tablo 3).

Tablo 4. Aile Üyelerinin Gereksinimlerini Etkileyen Faktörler (n:260)

Tanıtıcı Özellikler	n	Aile Üyeleri Gereksinim Ölçeği ve Alt Boyutları					Toplam
		Güven	Bilgi	Yakınlık	Konfor	Destek	
		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Yaş							
≤ 40 yıl	156	3.79±0.31	3.68±0.36	3.31±0.49	3.11±0.57	2.84±0.59	3.27±0.39
> 40 yıl	104	3.80±0.30	3.71±0.33	3.36±0.42	3.23±0.56	3.07±0.61	3.38±0.38
t / p		-0.282 / 0.778	-0.623 / 0.534	-0.929 / 0.354	-1.617 / 0.107	-2.959 / 0.003	2.196 / 0.029
Cinsiyet							
Kadın	158	3.83±0.25	3.74±0.31	3.38±0.43	3.20±0.55	2.99±0.60	3.36±0.36
Erkek	102	3.73±0.36	3.62±0.39	3.25±0.50	3.10±0.59	2.85±0.61	3.24±0.42
t / p		2.222 / 0.028	2.588 / 0.010	-0.036 / 0.971	0.688 / 0.492	0.051 / 0.959	2.471 / 0.014
Medeni durum							
Bekâr	79	3.78±0.33	3.67±0.37	3.31±0.48	3.05±0.62	2.77±0.58	3.23±0.38
Evli	181	3.80±0.29	3.70±0.34	3.34±0.45	3.21±0.54	3.00±0.61	3.35±0.38
t / p		-0.374 / 0.709	-0.644 / 0.520	-0.490 / 0.625	-2.067 / 0.040	-2.931 / 0.004	2,166 / 0.031

Eğitim durumu							
İlköğretim ^a	102	3.81±0.29	3.70±0.32	3.37±0.40	3.22±0.57	3.11±0.59	3.39±0.37
Ortaöğretim ^b	56	3.79±0.28	3.70±0.35	3.33±0.47	3.23±0.55	2.89±0.64	3.31±0.39
Yükseköğretim ^c	102	3.77±0.32	3.68±0.38	3.29±0.51	3.06±0.57	2.78±0.56	3.23±0.39
F / p		*a>b 0.447/ 0.640	0.192 / 0.826	0.751/ 0.473	2.502/ 0.084	7.820 / 0.001*	4.179/ 0.016*
Çalışma durumu							
Çalışıyor	107	3.75±0.35	3.65±0.39	3.30±0.52	3.11±0.58	2.87±0.61	3.27±0.41
Çalışmıyor	153	3.82±0.26	3.72±0.31	3.35±0.42	3.19±0.56	2.97±0.60	3.34±0.36
t / p		-1.504 / 0.134	-1.500 / 0.135	-0.795/ 0.427	-1.069 / 0.286	-1.285/ 0.200	1.509/0.133
Yaşadığı yer							
Konya merkez	148	3.78±0.30	3.69±0.34	3.30±0.47	3.09±0.59	2.85±0.60	3.27±0.38
Konya merkez dışı	112	3.80±0.30	3.69±0.36	3.37±0.45	3.25±0.53	3.04±0.60	3.37±0.38
t / p		-0.596 / 0.552	0.027 / 0.978	-1.168/ 0.244	2.158 / 0.032	-2.465 / 0.014	2.048/ 0.042
Hastaya yakınlık derecesi							
Birinci derece	148	3.81±0.29	3.71±0.36	3.35±0.46	3.18±0.56	2.93±0.62	3.32±0.39
İkinci derece	112	3.77±0.32	3.67±0.33	3.30±0.47	3.14±0.58	2.94±0.59	3.30±0.38
t / p		1.151 / 0.251	0.732 / 0.465	0.864 / 0.388	0.587 / 0.558	-0.110 / 0.912	0.536/0.593
Hastasının tedavi ve bakım aldığı yoğun bakım ünitesi							
Dahili	153	3.82±0.27	3.71±0.33	3.33±0.46	3.14±0.58	2.92±0.61	3.31±0.37
Cerrahi	107	3.74±0.34	3.67±0.38	3.34±0.48	3.19±0.56	2.95±0.61	3.31±0.40
t / p		2.032 / 0.044	0.786 / 0.433	-0.144 / 0.885	-0.762 / 0.447	-0.444 / 0.657	0.035/0.972
Hastasının yoğun bakım ünitesinde kaldığı süre							
< 5 gün	136	3.79±0.30	3.71±0.33	3.34±0.47	3.17±0.56	2.95±0.61	3.33±0.39
≥ 5 gün	124	3.80±0.31	3.67±0.37	3.33±0.46	3.16±0.58	2.91±0.60	3.31±0.38
t / p		-0.024 / 0.981	0.766/ 0.444	0.038 / 0.970	0.038 / 0.970	0.521/0.603	0.403/0.687
Hastasını ziyaret etme sıklığı							
Günde 1 kez	91	3.79±0.30	3.69±0.39	3.35±0.46	3.19±0.56	2.95±0.59	3.32±0.37
Günde 2 kez	130	3.78±0.32	3.70±0.33	3.32±0.46	3.15±0.56	2.92±0.61	3.30±0.39
Haftada birkaç kez	39	3.81±0.27	3.70±0.31	3.31±0.50	3.12±0.60	2.94±0.65	3.31±0.41
F / p		0.135 / 874	0.021/ 0.979	0.103/ 0.902	0.252 / 0.777	0.082 / 0.922	0.080/0.923
Hastasının bakımına katılma durumu							
Katılmış	50	3.71±0.41	3.68±0.31	3.25±0.43	3.19±0.51	2.91±0.54	3.28±0.37
Katılmamış	210	3.81±0.27	3.70±0.36	3.35±0.47	3.15±0.58	2.94±0.62	3.32±0.39
t / p		-1.643 / 0.037	-1.673 / 0.096	-1.452 / 0.148	-1.046/ 0.297	-0.177 / 0.860	0.712/0.477
Bakıma katılamama nedeni							
Zarar verme korkusu	102	3.79±0.31	3.65±0.40	3.30±0.49	3.11±0.61	2.93±0.65	3.29±0.42
İzin verilmemesi	108	3.83±0.23	3.74±0.31	3.40±0.45	3.19±0.55	2.94±0.60	3.35±0.36
t / p		-1.063 / 289	0.736 / 0.463	0.932 / 0.353	-1.322 / 0.188	0.410 / 0.682	1.060/0.290
Hastasının bakımına katılma sıklığı							
Günde 1 kez	13	3.50±0.55	3.53±0.43	3.22±0.46	3.14±0.45	2.81±0.37	3.17±0.39
Günde 2 kez	24	3.75±0.34	3.67±0.27	3.19±0.47	3.17±0.62	2.96±0.64	3.28±0.40
İki günde bir	13	3.85±0.29	3.82±0.18	3.38±0.29	3.29±0.35	2.94±0.52	3.37±0.29
F / p		2.716 / 0.077	2.932 / 0.063	0.843/ 0.437	0.313 / 0.725	0.337 / 0.715	0.950/0.394

*Puan aralığı:1-4

t: Bağımsız gruplarda t testi

F: Tek yönlü varyans analizi (One-way ANOVA)

40 yaş ve üzerindeki aile üyelerinin, kadınların, evli olanların, yükseköğretim mezunlarına göre ilköğretim mezunlarının ve Konya il merkezi dışında yaşayanların gereksinimlerinin daha fazla olduğu belirlendi. En fazla gereksinim duydukları konular değerlendirildiğinde, 40 yaş ve üzerindeki ve ilköğretim mezunlarının destek, kadınların güven ve bilgi, evli olanların ve Konya il merkezi dışında yaşayanların konfor ve destek, hastası

dahili YBÜ’nde yatanların ve hastasının bakımına katılamamış olanların güven gereksiniminin anlamlı olarak daha fazla olduğu saptandı ($p<0.05$, Tablo 4).

TARTIŞMA

Yoğun bakım ünitesinde hastası olan 260 aile üyesi ile gerçekleştirilen bu çalışma, aile üyelerinin gereksinimlerinin, özellikle güven, bilgi ve yakınlık gereksinimlerinin konfor ve destek gereksinimlerinden daha yüksek olduğunu gösterdi. Aynı değerlendirme aracının kullanıldığı benzer çalışmalar da aile üyelerinin güven, bilgi ve yakınlık gereksinimlerinin konfor ve destek gereksinimlerinden daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Alsharari, 2019; Büyükçoban vd., 2021; Coelho vd., 2022; Karahan vd., 2020; Salameh vd., 2020; Terzi vd., 2022; Ulutaşdemir vd., 2018). Aile üyelerinden birinin yaşamını kaybetme riskinin yüksek olması, ailenin umutsuzluk ve çaresizlik yaşamasına neden olmaktadır (Coşkun ve Kol, 2021; Karahan vd., 2020; Öztürk ve Cerit, 2021). Bu umutsuzluk ve çaresizlik hissi, YBÜ’nde hastalarına en iyi tedavi ve bakımın uygulanacağına dair güven gereksinimini artırmaktadır (Almagharbeh vd., 2019; Karahan vd., 2020; Öztürk ve Cerit, 2021). Araştırmada aile üyelerinin “hastama en iyi bakımın verildiğinden emin olmak” ifadesine verdikleri puanın yüksek olması da bu düşüncüyü desteklemektedir. Güven gereksiniminin karşılanmasında, aileye doğru ve anlaşılır bilginin verilmesi ve ailenin sorularını yanıtlamak için yeterli zaman ayrılması önemlidir. Araştırmanın yürütüldüğü kurumda bilgilendirme, yoğun bakım bekleme alanında genellikle sabah saatlerinde hekim tarafından yapılmaktadır. Bu bilgilendirmeye rağmen aile üyelerinin “günde en az bir kere hastam hakkında bilgi alma” ve “açıklamaların anlayabileceğim şekilde yapılması” ifadelerini yüksek puanlamaları, açık ve anlaşılır olmayan kısa süreli bilgilendirmenin yeterli olmadığını ve güven gereksinimini artırdığını düşündürmektedir. Coelho vd., (2022), hastanın genel durumu her geçen gün kötüleşse bile profesyonel bir ekibin sağladığı bilgi ve desteğin aile üyelerinin memnuniyetini ve güvenini artırdığını bildirmiştir (Coelho vd., 2022). Benzer şekilde Coşkun ve Kol (2021), planlı olmayan kısa bilgilendirmelerin aile üyelerinin güven gereksinimini artırdığını belirtmiş, bilgilendirmenin planlı ve kapsamlı olması gerektiğine dikkati çekmiştir (Coşkun ve Kol, 2021).

Araştırmada, hastasının bakımına katılamayan aile üyelerinin güven gereksiniminin anlamlı olarak daha fazla olması, diğer boyutlarda ise anlamlı farklılığın olmaması dikkati çeken önemli bir bulgudur. Hemşirenin yardımı ile hastasına yemek yediren, vücut banyosu ve ağız bakımı gibi hijyen gereksinimlerini karşılayan, egzersizlerini yaptıran aile üyelerinin güven gereksiniminin daha düşük olması, aile merkezli bakımın hemşireye ve verilen sağlık

hizmetine güveni artırdığını göstermektedir. Almagharbeh vd., (2019), aile üyelerinin hastanın fiziksel bakımına yardımcı olma gereksinimlerinin yüksek olduğunu belirlemiştir (Almagharbeh vd., 2019). Bakıma katılan aile üyesi hastasının tüm bakım gereksinimlerinin karşılandığından ve en iyi şekilde bakıldığından emin olmakta, hastasına bakabildiği için vicdani rahatlık yaşamaktadır. Bu nedenle aile üyeleri yok sayılmamalı, ailenin yoğun bakım hastasının tedavisini olumlu yönde etkileyen en önemli destek sistemi ve iyileştirici güç olduğu dikkate alınmalı (Almagharbeh vd., 2019; Coelho vd., 2022; Khatri Chhetri ve Thulung, 2018), aile merkezli bakım yaygınlaştırılmalıdır. Hastasının bakımına katılan aile üyelerinin gereksinim algılarını ve düşüncelerini irdeleyen nitel çalışmaların yapılması, aile merkezli bakıma yönelik planlamalara katkı sağlayabilir.

Yoğun bakım ortamı, hastasının durumu, uygulanan tedavi ve bakım girişimleri hakkında bilgi eksikliği aile üyeleri için önemli bir stresördür (Almagharbeh vd., 2019; Öztürk ve Cerit, 2021; Terzi vd., 2022). Araştırmada güven gereksiniminden sonra en yüksek gereksinim bilgi idi ve aile üyeleri “hastasına ne yapıldığını tam olarak bilmek” maddesini yüksek olarak puanladılar. Benzer çalışmalarda da aile üyelerinin hastası hakkında bilgi almak (Öztürk ve Cerit, 2021; Salameh vd., 2020; Terzi vd., 2022; Ünver, 2003) ve hastasına nasıl bir tedavi uygulandığını bilmek istedikleri (Almagharbeh ve ark., 2019; Büyükçoban vd., 2021; Coşkun ve Kol, 2021; Terzi vd., 2022) belirlenmiştir. Aile üyeleri, hastanın tedavi ve bakımından sorumlu hekim ve hemşireye sorarak veya doğrudan bakıma katılarak hastasının durumu hakkında bilgi sahibi olmaktadır (Almagharbeh vd., 2019). Ancak yapılan çalışmalar, aile üyelerinin bilgi gereksiniminin hemşireler tarafından yeterince algılanamadığını ve bu gereksinimin istendik düzeyde karşılanamadığını göstermiş (Büyükçoban vd., 2021; Gundo, Bodole, Lengu ve Maluwa, 2014), yapılacak hizmet içi eğitimlerle farkındalık oluşturmanın gerekli olduğunu vurgulamıştır (Gundo vd., 2014). Yeterli, anlaşılır ve gerçekçi bilginin verilmesi, aile üyelerinin kaygı düzeyini, hastalarının durumuna ve tedavi sürecine dair yaşadıkları belirsizliği azaltabilir (Almagharbeh vd., 2019; Büyükçoban vd., 2021; Coelho vd., 2022; Terzi vd., 2022). Öztürk ve Cerit (2021), güven, bilgi ve yakınlık gereksinimi karşılanan aile üyelerinin hastasına verilen bakımdan ve kendisine yapılan bilgilendirmeden memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirlemiştir (Öztürk ve Cerit, 2021). COVID-19 pandemi döneminde gerçekleştirilen bir çalışmada, hastasını ziyaret edememenin ve telefonla verilen bilginin yeterli olmamasının aile üyelerinin hem bilgi hem de güven eksikliği yaşamalarına neden olduğu vurgulanmıştır (Terzi vd., 2022). Bir sistematik derlemede, hastanın gerçek durumu umut gereksinimi ile çelişse bile aile üyelerinin hastalarının durumu hakkında doğru ve tutarlı bilgi edinmek istedikleri saptanmıştır (Kynoch vd., 2021). Bu nedenle aile üyelerinin bilgi

arayışı anlayışla karşılanmalı ve sorularını sorabilecekleri yeterli zaman ayrılmalı, hastasını görmesi ve bakımına katılması sağlanmalı, hastasının vücudundaki cihazlar ve işlevi gibi kaygı uyandıran konularda bilgilendirilmelidir.

Yakınlık gereksiniminin üçüncü sırada olduğunu bildiren çalışmalara (Almagharbeh vd., 2019; Terzi vd., 2022) benzer şekilde araştırmada, yakınlık aile üyelerinin güven ve bilgiden sonra en önemli gereksinimi idi. Farklı olarak Salameh vd., (2020), Filistinli aile üyelerinin güven sonrası en önemli gereksiniminin yakınlık olduğunu, Filistin’de sık sık uygulanan sokağa çıkma yasakları nedeniyle hastaları hakkında bilgiyi telefonla edinmek zorunda kalmalarının bu sonuçta etkili olduğunu bildirmiştir. Bu bilgi, toplumu etkileyen coğrafi ve politik olayların aile gereksinimlerini etkilediğine ve hemşirelerin gereksinimleri belirlerken kapsamlı bir değerlendirme yapmalarının gerekliliğine dikkati çekmektedir. Almagharbeh vd., (2019), ailenin hastasını gördüğü ve kısa süreliğine de olsa bazı bakımlarına katıldığı ziyaret saatlerinin kısa ve yetersiz olmasının yakınlık gereksinimini artırdığını bildirmiştir (Almagharbeh vd., 2019). Literatüre benzer şekilde aile üyelerinin yakınlık gereksiniminin yüksek olduğunu gösteren araştırma bulgusu, sınırlı ziyaret saatlerinin kaliteli geçirilebilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılmasının gerekliliğine dikkati çekmektedir. Ziyaret saati öncesi ailenin bilgilendirilmesi, ziyarete hazırlanması ve kendisinden neler beklendiğine dair bilgi verilmesi, bu sınırlı zaman diliminde aile üyesinin hastası ile daha nitelikli zaman geçirmesine olanak sağlayabilir.

Aile üyelerinin en önemli gereksinimlerinin hiçbirinin destek ve konfor ile ilgili olmadığını belirten çalışmalara (Almagharbeh vd., 2019; Bandari vd., 2015; Büyükçoban vd., 2021; Coşkun ve Kol, 2021; Karahan vd., 2020; Khatri Chhetri ve Thulung, 2018) benzer şekilde araştırmada, yüksek olarak puanlanan maddelerin hiçbiri destek ve konfor gereksinimi ile ilgili değildi. Aile üyesinin durumuna ve tedavisine yönelik bilgi edinme ve güven gereksiniminin yüksek olması bu gereksinimlerin daha az algılanmasına neden olmuş olabilir. Ek olarak, Türk aile yapısı ve dini inancı da bu sonuçta etkili olmuş olabilir. Türk kültüründe aile önemli bir yapıdır, birincil ve ikincil aile üyeleri arasında güçlü sosyal bağlar vardır. Hastalık, sakatlık, kaza gibi olumsuz durumlarda aile üyelerini ve akrabaları desteklemek, yas sürecinde teselli etmek, Türk toplumunda sosyal bir görev ve Allah’ın sevdiği bir davranış olarak kabul edilmektedir. Aile üyeleri tarafından en az puanlanan maddelerin “yanında din adamı getirebilmek” ve “ağlamamı cesaretlendirecek birinin olması” da bu düşüncüyü desteklemektedir. Ürdün ve Malavi’de yapılan çalışmalarda da, hastalık ve ölüm gibi durumlarda aile içi ve akrabalar arası desteğin güçlü olduğu, bu güçlü bağın konfor ve destek gereksinimini azalttığı bildirilmiştir (Almagharbeh vd., 2019; Gundo vd. 2014). Alsharari

(2019) da, aile üyelerinin gereksinimini sosyo-kültürel ve coğrafi farklılıkların etkilediğini, bu nedenle gereksinimleri değerlendirirken kültürel farklılıkların dikkate alınması gerektiğini belirtmiştir.

Araştırma bulguları aile üyelerinin gereksinim algılarını, hastasının bakımına katılma dışında yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, hastanın bulunduğu YBÜ ve YBÜ'nin bulunduğu il merkezi dışında yaşama faktörlerinin etkilediğini gösterdi. 40 yaş ve üzerindeki destek, kadınların güven ve bilgi, ilköğretim mezunlarının destek, evlilerin ve il merkezi dışında yaşayanların konfor ve destek, hastası dahili YBÜ'nde yatanların ise güven gereksinimi daha yüksekti. Benzer çalışmalarda da yaş arttıkça aile üyelerinin gereksinimlerinin arttığı (Bandari vd., 2015; Erol vd., 2022; Salameh vd., 2020; Terzi vd., 2022), yaşla birlikte kronik hastalıkların artmasının özellikle kişisel gereksinimlerde artışa neden olduğu bildirilmiştir (Erol vd., 2022). Bu çalışmalarda yaşla ilişkili olan gereksinimler bilgi, güven ve yakınlık olarak belirlenmiştir. Farklılığın nedeni, yaş gruplarının farklı olması olabilir. Büyükanne ve büyükbabaların konfor gereksiniminin (Alsharari, 2019), 51-80 yaş aralığındaki aile üyelerinin bilgi, güven ve yakınlık gereksinimlerinin daha yüksek olduğuna (Ulutaşdemir vd., 2018) dikkati çeken literatür bilgisi de, yaş sınıflamalarının gereksinim türünü etkilediğini göstermektedir. Bu bilgi, aile gereksinimleri belirlenirken aile üyesinin yaşının ve ileri yaşın getirdiği fiziksel, duygusal ve bilişsel sorunların dikkate alınması gerektiğini düşündürmektedir.

Literatürde cinsiyetin aile üyelerinin gereksinimlerini etkilemediğini (Alsharari, 2019; Coşkun ve Kol, 2020; Erol vd., 2022; Salameh vd., 2020; Ulutaşdemir vd., 2018), erkeklerin güven, bilgi, yakınlık, destek (Terzi vd., 2022) ve konfor (Gundo vd., 2014; Terzi vd., 2022) gereksiniminin daha yüksek olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmalardan farklı olarak araştırmada, kadınların güven ve bilgi gereksinimi daha yüksek bulundu. Farklılık, örneklemedeki kadın sayısının fazla olmasından ve çalışmanın yapıldığı dönemden kaynaklanmış olabilir. Çünkü, Terzi vd., (2022)'nin çalışması COVID-19 pandemi döneminde yapılmıştır. Hasta ziyaretlerinin kısıtlandığı, ev dışına çıkışların olabildiğince azaltıldığı bu dönemde, hasta ile ilgilenmek için hastaneye genellikle erkeklerin gitmiş olması, erkeklerin gereksinimlerinin ön plana çıkmasına neden olmuş olabilir. Cinsiyetin etkisini irdeleyen yeni çalışmaların yapılması, literatürdeki karmaşanın aydınlanmasına katkı sağlayabilir.

Araştırmada ilköğretim mezunlarının yükseköğretim mezunlarına göre destek gereksinimi daha yüksek bulundu. Eğitim durumunun gereksinimleri, özellikle yakınlık, bilgi, güven ve destek gereksinimini (Alsharari, 2019; Bandari vd., 2015; Salameh vd., 2020; Terzi vd., 2022) etkilediğine dair veri sağlayan çalışmalar yanında, etkilemediğini bildiren çalışmalar (Coşkun

ve Kol, 2020; Erol vd., 2022; Ulutaşdemir vd., 2018) da bulunmaktadır. Farklılık araştırmaların örneklemi oluşturulan bireylerin eğitim durumunun farklı olmasından kaynaklanmış olabilir. Lisansüstü eğitim düzeyine sahip aile üyelerinin bilgi, güven ve yakınlık gereksiniminin daha yüksek olduğuna dikkati çeken çalışmalar da (Bandari vd., 2015; Alsharari, 2019), eğitim düzeyi arttıkça, hastanın durumuna, uygulanan tedavi ve bakım girişimlerine yönelik daha fazla bilgi edinme ve güven gereksiniminin arttığını göstermektedir. Alsharari (2019), eğitim seviyesi yüksek aile üyelerinin genel bilgilerden ziyade hastanın prognozuna ve tedavi sürecine ilişkin bilgi gereksinimlerinin daha yüksek olduğunu belirlemiştir (Alsharari, 2019). Literatüre benzer şekilde, eğitim durumunun gereksinimleri etkilediğini gösteren araştırma bulgusu, aile merkezli bakıma yönelik planlamalarda, gereksinimleri belirlemede ve yapılacak bilgilendirmelerde, aile üyelerinin eğitim durumunun dikkate alınmasının önemine işaret etmektedir.

Araştırmanın yürütüldüğü kurumda olduğu gibi Türkiye genelinde, hastane içinde ve çevresinde yoğun bakımda hastası olan aile üyelerinin bekleyebileceği veya konaklayabileceği alanlar bulunmamakta, aile üyeleri hastane bahçesinde veya hastane önüne park ettikleri araçlarında uyumakta, kişisel gereksinimlerini karşılamakta zorlanmaktadırlar. Bu sorunlar, YBÜ'nin bulunduğu şehrin dışında yaşayan aile üyelerinin ve evli bireylerin konfor ve destek gereksinimini artırmaktadır. Benzer çalışmalarda, evli bireylerin güven (Salameh vd., 2020; Terzi ve ark. 2022), bilgi (Bandari vd., 2015; Salameh vd., 2020), yakınlık, konfor ve destek (Salameh vd., 2020) gereksinimlerinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir. Medeni durumun gereksinimi etkilemediğini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Coşkun ve Kol, 2020; Erol vd., 2022). Evli bireylerin anne ve babalık gibi sahip oldukları farklı rollerinin bulunması, destek gereksinimini artırabilir. Bu çalışmada çocuk sahibi olmanın etkisi irdelenmemiştir. Yeni çalışmalarda bakıma muhtaç küçük çocuk varlığının gereksinimlere etkisi değerlendirilebilir.

Aile üyelerinin gereksinimleri hastanın yattığı YBÜ türüne ve durumuna göre değişiklik gösterebilmektedir (Dijkstra vd., 2023; Karahan vd., 2020). Araştırmada hastası dahili YBÜ'nde yatanların güven gereksinimi daha yüksekti. Dünya'nın birçok ülkesinde olduğu gibi Türkiye'de de hastalar tanıları doğrultusunda ilgili YBÜ'lerine yatırılmaktadır. Araştırmanın gerçekleştirildiği sekiz YBÜ, dahili ve cerrahi YBÜ olarak gruplandı, ancak hastaların tanısı ve genel durumu değerlendirilmedi. Yapılan çalışmalarda, hastaların tanılarının ve durumlarının değerlendirmeye alınmamış olmasının araştırma sonuçlarını etkilemiş olabileceği (Alsharari, 2019; Dijkstra vd., 2023; Salameh vd., 2020;), bilinç bulanıklığı olan veya bilinci kapalı olan hastaların aile üyelerinin bilgi gereksiniminin daha yüksek olduğu (Alsharari, 2019)

belirlenmiştir. Dahili YBÜ’nde hastası olanların güven gereksiniminin daha yüksek olmasının nedeni, bu YBÜ’lerindeki hastaların daha uzun süre yatması, prognozu kötüleştiren organ yetmezliği ve çoklu kronik hastalık gibi farklı hastalıklara sahip olmaları olabilir. Farklı YBÜ’lerinin gereksinime etkisinin belirlenmesi, aile üyelerine verilecek bilginin ve ziyaret saatlerinde sağlanacak desteğin kapsamını düzenlemede yararlı olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Aile üyelerinin gereksinimlerinin ve bu gereksinimleri etkileyen faktörlerin belirlenmesi, aile merkezli bakımın başarısında önemli bir faktördür. Araştırma bulguları, yoğun bakımda hastası olan aile üyelerinin güven, bilgi ve yakınlık gereksinimlerinin konfor ve destek gereksinimlerine göre daha yüksek olduğunu gösterdi. Gereksinimler üzerinde yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yaşanılan yer, YBÜ türü ve hastanın bakımına katılma durumunun etkili olduğu belirlendi. Aile üyelerinin bakım sürecine katılımının hasta sonuçlarını iyileştirdiği bilinmektedir. Bu iyileştirici etkinin istendik düzeyde olabilmesi için hemşire, bakıma katılacak aile üyelerinin gereksinimlerini iyi değerlendirmeli ve bütüncül aile merkezli bakımı sağlamaya odaklanmalıdır. Ziyaret saatlerinin esnek olması, aile üyelerine yapılacak bilgilendirmelerde sadece hekimlerin değil hemşirelerin de aktif rol alması ve ziyaret saatlerinde hemşire-aile üyesi paylaşımının artırılması gibi düzenlemeler hem aile üyesinin gereksiniminin karşılanmasına hem de aile merkezli bakımın başarısına katkı sağlayacaktır. Tüm boyutlarda gereksinimi karşılanan aile üyelerinin hasta bakımına ve sonuçlarına katkısını irdeleyen çalışmaların yapılması, gereksinimlerin karşılanmasının önemini daha iyi gösterecektir. Ek olarak, aile üyelerinin gereksinimlerini irdeleyen çok sayıda çalışma olmasına rağmen, bu gereksinimleri etkileyen faktörlere yönelik geniş örneklemliler, çok merkezli ve metodolojisi güçlü çalışmalar sınırlıdır. Kanıt düzeyi yüksek çalışmalara gereksinim vardır.

KAYNAKLAR

- Almagharbeh, W., Alhassan, M., AlMotlaq, M., Taher, R. (2019). Family needs of critically ill patients in Central Jordan: A family perspective. *American Journal of Biomedical Science & Research*, 1(5), 217–221. <https://doi.org/10.34297/AJBSR.2019.01.000546>
- Alsharari, A. F. (2019). The needs of family members of patients admitted to the intensive care unit. *Patient Preference and Adherence*, 13, 465–473. <https://doi.org/10.2147/PPA.S197769>
- Bandari, R., Heravi-Karimooi, M., Rejeh, N., Mirmohammadkhani, M., Vaismoradi, M., Snelgrove, S. (2015). Information and support needs of adult family members of patients in intensive care units: an Iranian perspective. *Journal of Research in Nursing*, 20(5), 401–422. <https://doi.org/10.1177/1744987115591868>
- Büyükçoban, S., Bal, Z. M., Oner, O., Kilicaslan, N., Gökmen, N., & Çiçeklioğlu, M. (2021). Needs of family members of patients admitted to a university hospital critical care unit, Izmir Turkey: Comparison of nurse and family perceptions. *PeerJ*, 9. <https://doi.org/10.7717/peerj.11125>

- Coelho, A. C., Lopes, C. T., Lopes, J. de L., Santos, V. B., Barros, A. L. B. L. de. (2022). Needs of family members of patients in a coronary care unit. *Einstein (Sao Paulo, Brazil)*, 20, eAO6258. https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2022AO6258
- Coşkun, H., & Kol, E. (2021). Yoğun bakım ünitesinde hastası yatan aile üyelerinin gereksinimlerinin belirlenmesi. *Journal of Education and Research in Nursing*, 18(1), 44-51. <https://doi.org/10.5152/jern.2021.77775>
- Dijkstra, B. M., Felten-Barentsz, K. M., van der Valk, M. J. M., van der Hoeven, J. G., Schoonhoven, L., & Vloet, L. C. M. (2023). Exploring patients' and relatives' needs and perceptions regarding family participation in essential care in the intensive care unit: A qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 79. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103525>
- Erol Ö., Tekin Yanık Y, Yacan L. (2022). Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların ailelerinin gereksinimleri. *Balkan Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 11–20.
- Gundo, R., Feggie Bodole, F., Lengu, E., & Alfred Maluwa, A. (2014). Comparison of nurses' and families' perception of family needs in critical care unit at referral hospitals in Malawi. *Open Journal of Nursing*, 04(04), 312–320. <https://doi.org/10.4236/ojn.2014.44036>
- Karahan E, Akın N, Çelik S. (2020). Yoğun bakımda yatan hastaların deneyimleri ve aile gereksinimlerinin incelenmesi. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 140–149.
- Khatri Chhetri, I., & Thulung, B. (2018). Perception of nurses on needs of family members of patient admitted to critical care units of teaching hospital, Chitwan Nepal: A Cross-Sectional Institutional Based Study. *Nursing Research and Practice*, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2018/1369164>
- Kynoch, K., Ramis, M. A., & McArdle, A. (2021). Experiences and needs of families with a relative admitted to an adult intensive care unit: A systematic review of qualitative studies. *JBIE Evidence Synthesis*, 19(7), 1499–1554. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00136>
- Mitchell, M., Dwan, T., Takashima, M., Beard, K., Birgan, S., Wetzig, K., & Tonge, A. (2019). The needs of families of trauma intensive care patients: A mixed methods study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 50, 11–20. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.08.009>
- Molter NC. (1979). Needs of relatives of critically ill patients: a descriptive study. *Heart Lung*, 8: 332-9.
- Öztürk, E., Cerit, B. (2021). Yoğun bakımda hastası olan aile bireylerinin gereksinimlerinin karşılanması ile memnuniyet düzeyleri arasındaki ilişki. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 9(1), 55–70. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.815585>
- Salameh, B. S. S., Basha, S. S. S., Eddy, L. L., Judeh, H. S., Toqan, D. R. (2020). Essential care needs for patients' family members at the intensive care units in Palestine. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 25(2), 154–159. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_9_19
- Terzi, B., Polat, Ş., Banu Katran, H., Kıraner, E., Kol, E. (2022). Determination of patients' family members' needs and related factors in the intensive care unit with visiting restrictions during the COVID-19 pandemic. *Intensive and Critical Care Nursing*, 73. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103295>
- Ulutaşdemir, N., Arık, M., Tuna, H. (2018). Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların aile üyelerinin gereksinimlerinin değerlendirilmesi *International Refereed Academic Journal of Sports*, 29, 100-114. <https://doi.org/10.17363/sstb.2018.29.14>
- Ünver V. (2003). Yoğun bakım ünitesinde hastası olan ailelerin gereksinimlerinin saptanması. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 7(2): 75-81.
- World Medical Association Declaration of Helsinki Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. 64th WMA General Assembly, Fortaleza, Brazil, October 2013. <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/DoH-Oct2013-JAMA.pdf>