



**YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE
BEBEĞİ YATAN ANNELERİN STRES
DÜZEYLERİ VE ANNE BEBEK TEMAS
ENGELLERİ İLE ANNE BEBEK BAĞLANMASI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ**

Ramazan GÜNDÜZALP

**Yüksek Lisans Tezi
Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı
DanıŐman: Prof. Dr. Ayşe GÜROL**

2023

Her hakkı saklıdır.



**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE BEBEĞİ YATAN
ANNELERİN STRES DÜZEYLERİ VE ANNE BEBEK TEMAS
ENGELLERİ İLE ANNE BEBEK BAĞLANMASI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ**

Ramazan GÜNDÜZALP

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Ayşe GÜROL

Anabilim Dalı: Halk Sağlığı Hemşireliği

Erzurum

2023

Her hakkı saklıdır

BEYANNAME

Bu tez çalışmasının Erzurum Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Hazırlama ve Yazım Kılavuzu standartlarına uygun olarak hazırlanarak yazıldığını; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçların akademik ve etik kurallara bağlı kalınarak sunulduğunu; bu tezin özgün bir bilimsel araştırma olduğunu; tezde yer alan ve bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve kullanılan kaynakların kaynaklar listesinde yer aldığını; tezin çalışılması ve yazımı aşamalarında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

28/04/2023

Ramazan GÜNDÜZALP

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
BEYANNAME.....	3
İÇİNDEKİLER.....	4
TEŞEKKÜR.....	1
ÖZET	2
ABSTRACT	3
TABLolar DİZİNİ	4
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	5
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Yenidoğan Dönemi	4
2.2. Yenidoğan Sağlığı ve Yüksek Riskli Yenidoğan	4
2.3. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi	5
2.4. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Yaşadıkları Sorunlar.....	6
2.5. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Gereksinimleri	8
2.6. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Hemşirelik Yaklaşımları.....	9
3. YÖNTEM	13
3.1. Araştırmanın Tipi.....	13
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	13
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	14
3.4. Veri Toplama Araçları.....	14
3.5. Verilerin Toplanması	16
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	17
3.7. Araştırmanın Etik İlkeleri.....	17
3.8. Araştırmanın Güçlükleri	17

4. BULGULAR	18
5. TARTIŞMA	25
6. SONUÇ ve ÖNERİLER.....	30
KAYNAKLAR.....	32
EKLER.....	44



TEŞEKKÜR

Çalıőmamda bana yön gösteren, destek ve emeklerini esirgemeyen, beni yüreklendiren, öğrencisi olmaktan her zaman gurur duyacağım tez danışmanım sayın Prof. Dr. Ayşe GÜROL hocama sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Hayatım boyunca beni destekleyen, haklarını asla ödeyemeyeceğim aileme ve bu araőtırmam boyunca beni yalnız bırakmayan moral ve motivasyon olarak desteklerini esirgemeyen niőanlıma sonsuz teşekkür ederim.

Çalışmanın uygulama sürecinde yardımlarını esirgemeyen ve desteklerini her zaman gördüğüm çalışma arkadaşım Hasibe Canan YILMAZ ve tüm yenidoğan yoğun bakım 3. düzey hemőirelerine sonsuz teşekkür ederim.

28/04/2023

Ramazan GÜNDÜZALP

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Stres Düzeyleri ve Anne Bebek Temas Engelleri ile Anne Bebek Bağlanması Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Amaç: Yoğun bakım ünitesinde annenin bebeğin bakımına dahil olması çocuğun bilişsel gelişimi ve psikolojik uyumu için önemlidir. Bu nedenle çalışmanın amacı, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin stres düzeyleri ve anne bebek temas engelleri ile anne bebek bağlanması arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Yöntem: Çalışma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte yürütülmüştür. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden, verilerin toplandığı tarihler arasında bebeği yenidoğan yoğun bakımda yatan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 111 anneye ulaşılmıştır. Verilerin toplanmasında anneyi ve bebeği tanıttıcı bilgi formu, anne-baba stres ölçeği, anne-bebek temas engelleri ölçeği ve anne-bebek bağlanma ölçeği kullanılmıştır. Formlar annelerle yüz yüze görüşme esnasında anneler tarafından doldurulmuştur.

Bulgular: Çalışmaya katılan annelerin yaş ortalaması $29,48 \pm 5,01$ yıl'dır. Çalışmada annelerin en çok bebeklerinin görünümü ve davranışlarından dolayı stres yaşadıkları, annelerin anne-bebek temas engelleri ölçeğinden ($50,84 \pm 11,87$) yüksek puan aldıkları ve anne-bebek bağlanma ölçeğinden düşük puan ($1,36 \pm 2,53$) aldıkları belirlenmiştir. Çalışmada annelerin algıladıkları temas engelleri ile bağlanma düzeyleri arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır ($p < 0,01$). Ayrıca annelerin algıladıkları temas engelleri arttıkça stres düzeyinin de arttığı belirlenmiştir.

Sonuç: Annelerin bebekleri ile olan temasını arttırmak için kanguru bakımı ya da genel sağlık durumu uygun olan bebeklerde emzirmenin artırılması önerilmektedir. Annenin bebeği ile olan teması stres düzeyini azaltarak anne-bebek bağlanmasını arttıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Anne, Anne Bebek Bağlanması, Bebek, Stres, Temas Engelleri, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

ABSTRACT

MS. Thesis

Determination of the Relationship between Stress Levels and Mother-Infant Contact Barriers and Mother-Infant Attachment of Mothers with Their Infants in the Neonatal Intensive Care Unit

Aim: The involvement of the mother in the care of the baby in the intensive care unit is important for the child's cognitive development and psychological adjustment. Therefore, the aim of the study is to determine the relationship between mother-infant attachment and mother-infant contact barriers and stress levels of mothers whose infants are hospitalized in the neonatal intensive care unit.

Methods: The study was conducted in a descriptive and relation-seeking style. In the study, 111 mothers whose babies were hospitalized in the neonatal intensive care unit between the dates of data collection and who met the criteria for inclusion in the study were reached, without choosing a sample. In order to collect the data, information form to introduce mother and baby, mother-father stress scale, mother-infant contact barriers scale and mother-infant attachment scale were used. The forms were filled in by the mothers during face-to-face interviews.

Results: The mean age of the mothers participating in the study was 29.48 ± 5.01 years. In the study, it was determined that mothers mostly experienced stress due to the appearance and behavior of their babies, mothers got high points from the mother-infant contact barriers scale (50.84 ± 11.87) and got a low score (1.36 ± 2.53) from the mother-infant attachment scale. In the study, a moderate positive correlation was found between mothers' perceived contact barriers and their attachment levels ($p < 0.01$). In addition, it was determined that the stress level increased as the perceived contact barriers of the mothers increased.

Conclusion: In order to increase the mother's contact with their babies, it is recommended to care for kangaroos or to increase breastfeeding in babies whose general health status is suitable. The mother's contact with her baby will decrease the stress level and increase mother-infant bonding.

Keywords: Mother, Mother-Infant Attachment, Infant, Stress, Contact Barriers, Neonatal Intensive Care Unit

TABLULAR DİZİNİ

Tablo 3.1. Araştırma Süreç Takvimi	13
Tablo 4.1. Annelerin Sosyo – Demografik Özellikleri.....	18
Tablo 4.2. Annelerin Obstetrik Özellikleri	19
Tablo 4.3. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Bebeğe Ait Özellikler	20
Tablo 4.4. Annelerin Anne-Baba Stres Ölçeği Alt Boyutlarından Aldıkları Toplam Puan Ortalamaları ve İç Tutarlılık Katsayısı.....	21
Tablo 4.5. Annelerin Anne-Bebek Temas Engelleri Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Toplam Puan Ortalamaları ve İç Tutarlılık Katsayısı	21
Tablo 4.6. Annelerin Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğinden Aldıkları Toplam Puan Ortalamaları ve İç Tutarlılık Katsayısı.....	22
Tablo 4.7. Annelerin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yaşadıkları Stres ve Bağlanma Düzeyleri Arasındaki İlişki (n=111)	22
Tablo 4.8. Annelerin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yaşadıkları Temas Engelleri ve Bağlanma Düzeyleri Arasındaki İlişki (n=111).....	23
Tablo 4.9. Annelerin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yaşadıkları Stres ve Temas Engelleri Arasındaki İlişki (n=111)	24

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

<u>Simgeler</u>	<u>Açıklama</u>
°	Derece
%	Yüzde
dk	Dakika
gr	Gram
S	Sayı
p	Anlamlılık düzeyi
SS	Standart sapma
\bar{X}	Ortalama

<u>Kısaltmalar</u>	<u>Açıklama</u>
ABBÖ	Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği
ABTEÖ	Anne Bebek Temas Engelleri Ölçeği
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
NEK	Nekrotizan Enterokolit
NICU	Neonatal Intensive Care Unit
OGS	Oro-gastrik sonda
RDS	Respiratuvar Distres Sendromu
TNSA	Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması
TUİK	Türkiye İstatistik Kurumu
USA	Amerika Birleşik Devletleri
YYBÜ	Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

1. GİRİŞ

Bir bebeğin dünyaya gelmesi, ebeveynlere yeni roller yükleyerek yaşamlarını etkileyebilmektedir (Dinç & Balcı, 2021). Ebeveynlik, ebeveynlere doğumdan itibaren çocuklarıyla ilişkilerinde davranmayı öğretme ve duygusal, sosyal ve bilişsel gelişimleri ile kişilerarası ilişkilere rehberlik etme sürecidir (Han & Lee, 2016). Anne ve babanın doğum sonu dönemde ebeveyn rolüne uyum sağlaması, çocuklarının barınma, beslenme, korunma, sıcaklık, merhamet gibi pek çok ihtiyaçlarını karşılaması gerekmektedir (Beyazıt vd., 2018). Geleneksel kültürlerde anneler, ebeveynlik görevi olarak bebeklerini beslemeye ve onların bakımına odaklanırken, baba da bebeğin maddi ihtiyaçlarının karşılanması ve dış çevre ilişkilerin sağlıklı devam etmesini sağlamaktadır (Kara & Çetinkaya, 2019).

Doğum sonu dönemde bebeğin herhangi bir sebeple yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatışı ebeveynlerin, rollerinin kesintiye uğramasına ve bu süreci daha da olumsuz geçirmesine sebep olmaktadır (Dinç & Balcı, 2021). Yenidoğan Yoğun Bakım Üniteleri (YYBÜ), ailelerin stres yaşamasına sebep olur (Çağlar vd., 2019). Hastanede yatış süresince anne ile bebeğin ayrılığı nedeniyle ebeveynlik rollerinin bozulması, ailenin daha önce görmediği ortam korkusu, bebeğe uygulanan müdahaleleri tam olarak anlayamama, annenin çocuğu hakkında bilgi ihtiyacının artması, üniteye yatış süresinin uzaması ve üniteye yüksek teknolojiye sahip aletlerin ürkütücü gelmesi ailelerde strese neden olmaktadır (Pazarcıkcı & Efe, 2017). Bu nedenle YYBÜ’de bakımın asıl amacı; bebeğin sadece tıbbi ihtiyaçlarının karşılanması değil, aynı zamanda bozulan ebeveyn çocuk ilişkisinin devam ettirilmesi ve bu sayede güçlü bir aile ilişkisinin kurulmasını sağlamaktır (Özbey vd., 2020).

Ebeveyn rolünün sınırlı bir şekilde algılanması, annenin kendini algılama işlevinin de bozulmasına yol açar. Ebeveynlerin bebekleri ile yakın temastan kaçınmaları, anne-baba olarak bebekleriyle duygusal gelişimlerini ve etkileşimlerini sınırlandırmaktadır. Annenin doğumdan sonra bebeğinin bakımına dahil olması, bebekle fiziksel temas kurması, şefkat beslemesi ve bebekle duygusal bir ilişki kurması önemli ve gereklidir (Kavlak & Şirin, 2007).

Ebeveyn-çocuk bağıni etkileyen en önemli faktörlerden biri bebeğin sağlık sorunlarıdır. Ancak özellikle yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yenidoğanın sağlık sorunları varsa bebekle temas sınırlanır ve bebek ile arasındaki bağ bozulmaktadır (Motta & Cunha,2015).

Yenidoğan klinikleri karmaşık, yüksek teknik araçlarla donatılmış ve ebeveynler ile çocuklar arasındaki aktif etkileşimi engelleyebilmektedir (Hollywood & Hollywood, 2011). Anne-bebek temasının engellenmesi, annenin daha fazla kaygı, stres yaşamasına ve dolayısıyla ebeveynlik rolünün gelişimini olumsuz etki etmektedir (Manning, 2012). Bebeği olan annelerin yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki deneyimleri çeşitli ve karmaşık olabilmektedir (Hollywood & Hollywood, 2011). Işık ve Cetişli (2020), depresyon riski daha yüksek olan annelerin bebeklerine bağlanmalarının daha az olduğunu saptamıştır. Ayrıca yoğun bakım ünitelerinde olan bebeklerinin ağrılı işlemlere maruz kalması hem anne-baba hem de bebekte kaygı ve strese neden olmakta, ebeveyn-çocuk arasındaki bağ sürecini olumsuz etkileyebilmektedir (Rocha vd., 2013).

Ebeveynlik, aile ve çocuk arasındaki bağın sağlanmasıda önemli bir kavramdır (Han & Lee, 2016). Bu sebeple ebeveyn ve çocuk arasındaki bađ, bebeğin hem fizyolojik hem de fiziksel gelişimi için çok önemlidir (Güleç & Kavlak, 2015). Bebeğin gelişiminde ve çocuğun hayatında annenin olması oldukça önemlidir (Pekel Uludağlı, 2017). Literatüre baktığımızda anne bebek bağlanmasının çocuklarının sonraki yaşamında akademik performansını, bilişsel performansını, sosyal ve duygusal gelişimlerini etkilediği vurgulanmaktadır (Güleç & Kavlak, 2015; Rollè vd., 2019). Bu nedenle yoğun bakım ünitesinde annenin bebeğin bakımına dahil olması çocuğun bilişsel gelişimi ve psikolojik uyumu için önemlidir (Keizer vd., 2020). Bu çalışmanın amacı, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin stres düzeyleri ve anne bebek temas engelleri ile anne bebek bağlanması arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Araştırmanın amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıtlar aranmıştır:

1. Annelerin stres düzeyleri nedir?
2. Annelerin algıladıkları temas engelleri düzeyi nedir?
3. Annelerin bağlanma düzeyleri nedir?

4. Annelerin stres d zeyeleri ile anne-bebek bağlanması arasında bir ilişki var mıdır?
5. Annelerin anne-bebek temas engelleri ile anne-bebek bağlanması arasında bir ilişki var mıdır?
6. Annelerin stres d zeyeleri ile anne-bebek temas engelleri arasında bir ilişki var mıdır?



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Yenidoğan Dönemi

Doğumdan sonra bebeğin dış dünyaya uyum sağlamaya çalıştığı ilk 28 günlük süreç yenidoğanın dönemdir. Yenidoğanın en hassas olduğu bu dönemde doğumdan sonraki ilk hafta erken yenidoğan dönemi ve doğumdan sonraki 7-28. günler geç yenidoğan dönemi olarak tanımlanır. Yenidoğanlar gebelik yaşına, doğum ağırlığına, intrauterin büyüme ve gelişmeye göre dönemlere ayrılır (Çavuşoğlu, 2015). Yeni doğmuş bir bebekte fizyolojik, patolojik veya nöromusküler sorunların olmaması durumunda “sağlıklı yenidoğan” olarak tanımlanır (Doğru & Topan, 2021).

Yenidoğan dönemi, yenidoğanın intrauterin hayattan ekstrauterin hayata uyum sağlama sürecini içerir. Fetüsün anatomik ve fizyolojik yapıları, intrauterin ortamdaki ayrılmasıyla büyük değişim ve gelişim göstermektedir. Yaşamın ilk saatlerinde yenidoğan yaşanan fizyolojik değişiklikler ile birlikte solunum ve dolaşım fonksiyonlarını stabilize etmeye çalışır (Karabudak & Ergün, 2018).

2.2. Yenidoğan Sağlığı ve Yüksek Riskli Yenidoğan

Yenidoğan dönemi bebeklerde mortalite ve morbidite oranlarının yüksek olduğu bir dönemdir. Yenidoğan döneminde sık görülen morbidite nedenleri arasında; perinatal sorunlar, erken doğum, konjenital anomaliler, asfiksi, sepsis ve düşük doğum ağırlığı yer almaktadır (Korkmaz vd., 2013).

Yenidoğan dönemi yaşamın dinamik ve hassas evrelerinden biridir. Bu nedenle bebek mortalite ve morbidite oranları, bir ülkenin gelişmişlik düzeyinin temel göstergelerinden biridir (Soysal vd., 2022). Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA) verilerine göre 2013 yılında ülkemizde bebek ölüm hızı binde 13 ve neonatal ölüm hızı binde 7'dir. Yenidoğan ölümlerinin %81'i yaşamın ilk haftasında gerçekleşmektedir (TNSA, 2013). Türkiye İstatistik Kurumu (TUİK) verilerine göre 2019 yılında bebek ölüm hızı binde 9,1'dir (TUİK, 2020).

Küresel olarak, her gün yaklaşık 7000 yenidoğan bebeğin öldüğü tahmin edilmektedir. Bu oran beş yaş altı ölümlerin neredeyse yarısını ve bebek

ölümlerinin %62'sini oluşturmaktadır. Ek olarak, her yıl tahminen 19 milyon yenidoğan prematüre veya diğer yaşamı tehdit eden koşullarla doğmaktadır (Kabugo vd., 2021). Bu bebeklerde mortalite ve morbidite oranı yüksektir (Çavuşoğlu, 2015).

Termden önce veya sonra doğan bebekler, gestasyonel yaşa göre uygun olmayan büyüme gösterenler, sistemik hastalıkların belirgin belirti ve semptomları, metabolik anormallikleri veya erken değerlendirme ve tedavi gerektiren konjenital malformasyonları olan bebekler yüksek riskli yenidoğan olarak kabul edilir (Askin & Wilson, 2007; Çavuşoğlu, 2015; Karabudak & Ergün, 2018).

Yenidoğanlar hem intrauterin hem de ekstrauterin ortamda çeşitli çevresel ve biyolojik faktörlere maruz kalabilmektedir (Çavuşoğlu, 2015). Yenidoğanlar maruz kaldıkları risk düzeyine göre düşük, orta ve yüksek riskli olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır (Acunaş vd., 2014).

Perinatal ve neonatal bakımın iyileştirilmesi, gelişimsel gerilik ve kalıcı sakatlıklar gibi uzun vadeli morbiditeler açısından risk altında olan bebeklerin hayatta kalma oranlarının artmasına yol açmıştır (Siva vd., 2023). Riskli yenidoğanların tedavi ve bakım amaçları yalnızca yenidoğanın yaşamını devam ettirmek değil bakım gereksinimlerini karşılamak, yaşam standardını arttırmaktır (Yiğit & Üğücü, 2019). Bu amaçla YYBÜ'leri, riskli yenidoğanların tedavi ve bakımlarının gerçekleştirildiği ünitelerdir (Konukbay & Arslan, 2011).

2.3. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

Yenidoğan yoğun bakım ünitesi, stabil olmayan, hemşire tarafından sürekli bakıma ihtiyaç duyan, tıbbi sorunları olan, sürekli hemşirelik bakımının verilmesi gereken ve hayati derecede tıbbi ve cerrahi sorunu olan yenidoğanlara tıbbi bakımların verildiği yerlerdir (Dündar vd., 2011). Acil bakıma ihtiyacı olan yenidoğanların takip, tedavi, bakım ve iyileşmelerini amaçlayan YYBÜ'leri, yaşamsal bulguların takibi için son derece teknik donanıma sahip yüksek nitelikli özel ünitelerdir (Karabudak & Ergün, 2018).

Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinin önemli olmasının nedeni yenidoğan mortalite ve morbiditesini azaltmasıdır (Omak, 2017). Ayrıca yenidoğan mortalite oranları ülkelerin gelişmişlik düzeylerinin değerlendirilmesinde oldukça etkilidir (Yarar, 2018).

Yüksek risk grubundaki yenidoğanlarda en önemli problemler doğum ağırlığının 1500 gram (gr) altında olması, 32. gebelik haftasından önce doğum, 7 günden fazla ventilatör kullanımı, hidrosefali, uzamış hipoglisemi, majör konjenital malformasyonlar, intraventricüler kanama, metabolik genetik bozukluklar ve perinatal asfiksi gibi durumlardır. Bu yenidoğanlar sürekli izleme ve solunum desteği sağlanması, santral venöz kateterizasyon takibi ve minör küçük cerrahi müdahaleler için yenidoğan yoğun bakım ünitesinde 3. düzeyde izlenilir, tedavi edilir ve bakımları yapılır (Acunaş vd., 2014).

Birinci düzey YYBÜ'lerinde, ailelerin bebek bakımlarına katılması sağlanmaktadır. Gestasyonel yaşı 35–37. haftalık olan sağlıklı ve hasta yenidoğanlar ile 35 hafta altı prematürelere nakli gerçekleştirilene kadar izlenen ünitelerdir (Altundağ Dündar vd., 2011).

İkinci düzey YYBÜ'leri, komplikasyonlu doğan, gestasyon yaşı 32-36. haftalık olan, özel bakım gereksinimi olan, 1000-2000 gr ağırlığındaki bebekler, oksijen desteği ihtiyacı olan, beslenme sorunu olan ve yaşamsal destek ihtiyacı olan yenidoğanların izleminin yapıldığı ünitelerdir (Yarar, 2018).

Üçüncü düzey YYBÜ'lerinde, 1000 gr altı veya gestasyon yaşı 32 haftadan küçük, çok küçük prematüre bebeklerin olduğu, cerrahi tedavi gerektiren ve en üst düzeyde tıbbi bakım ihtiyacı olan yenidoğanlara bakım verilen ünitelerdir (Yarar, 2018).

2.4. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Yaşadıkları Sorunlar

Yenidoğanın yoğun bakım ünitesine alınan bebekler, anneler için stres ve kaygıya neden olur. YYBÜ'sinin aileleri strese sokan en önemli nedeni, ailelerin çocuk sahibi olmayı hayal ettikleri aile yapılarına ulaşamamalarıdır (Uludağ & Ünlüoğlu, 2012).

Dünyaya gelen her sağlıklı çocuk ailede yenilik ve ilişkilerde değişiklik sağlar. Ancak anne-babaların, aileye sağlıklı bir çocuğun katıldığını öğrenmesi aile bireylerinde beklentilerin farklılaşmasına, yoğun kaygı ve stresin oluşmasına neden olabilmektedir (Sungur Bozdoğan, 2011).

YYBÜ'sine kabul edilmesi gereken bir bebeğin doğumu, ebeveynler için ebeveynlik becerileri ve öz-değer algıları üzerinde etkisi olabilecek yaşamı değiştiren bir krizi temsil eder. Yüksek riskli gebelik ve/veya erken doğum, keder ve suçluluk duyguları nedeniyle strese neden olabilir. Çok erken doğan bebeklerin ebeveynlerinin (özellikle anneler) yaklaşık dörtte birinin doğumdan sonraki 2 yıl içinde ruh sağlığı sorunları yaşadığı bildirilmektedir (van Wassenaer-Leemhuis vd., 2016; Hutchon vd., 2019).

Bir yenidoğanın YYBÜ'sine kabulü, ebeveynler ve aile üyeleri için son derece streslidir (Ionio vd., 2016; Mariano vd., 2022). Annelerin %20-30'u yenidoğanın hastaneye yatışları sırasında stres ve stres bozuklukları yaşasa da annelerin yaklaşık %70'inin yüksek riskli yenidoğanlarının YYBÜ'sine kabulü sırasında daha yüksek düzeyde stres, anksiyete ve depresyon yaşadıkları tahmin edilmektedir (Woodward vd., 2014; Hynan vd., 2015).

Ebeveyn stresi, YYBÜ'sinin fiziksel ortamının karmaşıklığı, bebeğin anneden ayrılması, bebeğin görünümü ve tıbbi durumu, sağlık çalışanları arasındaki iletişim ve ebeveyn rolü değişikliği ile ilişkilidir (Erbaba & Pınar, 2021). Ayrıca, ebeveynlerin yaşadığı sıkıntının, ebeveynlik uygulamalarını etkileyebileceği ve ebeveyn ile bebek arasındaki bağlanma ve bebeğe bakma kapasiteleri üzerinde uzun vadeli bir etkiye sahip olabileceği gösterilmiştir (Ionio vd., 2016).

Ebeveynlerin yaşadığı stres düzeyini değerlendirmek, stres faktörlerini belirleyerek nedenlerini ortadan kaldırmak ve aile bakımına odaklanmak strese bağlı ortaya çıkan anksiyete ve stres gibi psikolojik sonuçları iyileştirmeye yararlı olacaktır (Siva vd., 2021).

2.5. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Gereksinimleri

Dünyaya gelen bebek, bir ebeveynin hayatındaki en önemli olaylardan biridir. Ancak bazen bebeğin doğumunda işler ailenin planladığı şekilde gitmez ve bebeğin YYBÜ’de yatması gerekebilir. Bundan dolayı anne ve babalar bu gibi durumlarda çok farklı duygular yaşayabilmektedirler. Yoğun bakım ünitesinde bebeğin sağlığı için sağlık personelleri çabalarken ailenin psikolojik durumu göz ardı edilebilmektedir (Küçüköğlü vd., 2015).

Bebeği YYBÜ’nde yatan aileler; teşhis, tedavi ve bakım prosedürlerini bilmemesi, ileride çocuğuna kalıcı bir zarar geleceğinden endişe duymaları ve engelli olabileceğini düşünmeleri gibi olumsuz duygular yaşayabilirler. Ailelerin bu stresli durumla baş edebilmeleri için desteğe ihtiyaçları vardır. Bu tür destek stresi tamamen ortadan kaldırmazken en azından aileler stresle nasıl başa çıkacaklarını öğrenebilirler (Konukbay & Aslan, 2011).

Aileler, ziyaretçi olarak değil YYBÜ ekibinin bir parçası olarak görülmelidir. YYBÜ’sine yapılan ziyaretler sırasında ailelere yeterli bilgilendirmeler yapılmalı, bebeğin bakımı sürecine aileler katılmalıdır (Erdeve, 2009).

Annenin çocuk bakımına katılımı, yenidoğan büyümesini ve nörolojik gelişimi iyileştirir. Ayrıca yenidoğanın yaşadığı ağrıyla ilişkili annenin yaşadığı stresi ve stres faktörlerini de en aza indirir (Namprom vd., 2018; Givrad vd., 2021).

Anne dokunuşu, sesli uyarı ve ten tene temas (kanguru bakımı) anne ile yenidoğan arasındaki bağı güçlendirir. Bu aynı zamanda annelik duygularını geliştirebilir ve annenin bebeğe bakma konusunda güven geliştirmesine izin verebilir (Lemmen vd., 2013; Buil vd., 2019; Mirlashari vd., 2021).

Yüksek riskli yenidoğanların ebeveynleri, stres ve kaygı düzeylerini yönetmede sağlık uzmanlarının yardımına ve desteğine ihtiyaç duymaktadır (Mirlashari vd., 2021). Sağlık çalışanlarının yenidoğan ve anne stresi hakkındaki anlayışı, anneleri desteklemelerine yardımcı olabilir. Bu sayede, annelerin yüksek

riskli yenidoğanlarının taleplerini karşılama konusunda artan güven ve kapasiteye sahip olmaları ve YYBÜ'sinden taburcu olduktan sonra bile bebeğe bakmak için gerekli becerileri geliştirmelerini sağlayacak şekilde donatılacaktır (Negarandeh vd., 2021).

Çalışmalar, 2. ve 3. düzey yenidoğan yoğun bakım ünitelerindeki bakım programlarının ebeveyn stresini ve kaygısını en aza indirdiğini, yenidoğanların kilo alımı ve nörogelişimi gibi sonuçlarını iyileştirdiğini ortaya koymuştur. Ayrıca programlar, hastanede kalış süresinde (3,2–5,3 gün) ve yeniden yatışlarda azalma göstermiştir (Örtenstrand vd., 2010; Chabaud vd., 2012).

YYBÜ'sinden taburcu olduktan sonra, yenidoğanlarının bakımıyla ilgilenen anneler, hijyen sağlama ve aseptik teknikleri takip etme konusunda ilgili bilgileri edinirler. Annelerin YYBÜ'sinde bakıma aktif katılımı, bebeklerine bağımsız olarak bakma, tehlike işaretlerini belirleme ve taburcu olduktan sonra uzun süre 7/24 başarılı emzirme sağlama konusunda özgüvenlerini artırır (Fairless vd., 2021).

YYBÜ'sinde annelerin hemşirelerden beklentileri; kendilerini bebeklerinin bakımı için cesaretlendirmeleri, bebeklerinin gereksinimlerini karşılamalarına yardım etmeleri, anne bebek ilişkisi için ten temasın sağlanması ve hızlı ve doğru bilgi vermeleridir (Çakmak, 2015).

2.6. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Hemşirelik Yaklaşımları

Hemşireler, YYBÜ'sinde yenidoğanlar ve annelerle ilk temasa geçen sağlık personelidir. Yenidoğan hemşirelerinin aile merkezli bakımın temel ilkelerine bağlı kalırken yenidoğan bakımı konusunda yeterli bilgi ve beceriye sahip olması gerekir (Boyle & Altimier, 2019).

Yenidoğan servisinde yeterli bebek bakımının yanı sıra, annenin bakıcı rolünü desteklemek, bebeği yoğun bakımdayken fiziksel ve psikolojik olarak uyum sağlamasına yardımcı olmak gerekir (Omak, 2017). YYBÜ'sinde tedavi sürecinde hemşireler, yenidoğana kritik bakım sağlamak, anne kaygısını azaltmak ve hastane sürecini sağlıklı bir şekilde yönlendirmek için doğru zamanda en

uygun desteği sağlamak için ailelerle birlikte çalışmalıdır (ekin, 2014; Glek, 2015).

Yenidoğan yoğun bakım hemşiresi, başta anne olmak üzere aile ile birlikte tüm bebeğin bakımını üstlenir ve bebeğin sağlığı makul olduğu sürece anneyi bakıma dahil eder. Ebeveyn desteği, yoğun bakım için bir ön koşuldur. Hemşire, bebeğin kliniğe kabulünden taburcu olana kadar anne ile etkileşim halindedir. Hemşireler, bakımın tüm aşamalarında annelere rehberlik ederek, bebeklerinin bakımında kendilerine güven ve yeterlilik kazanmalarına yardımcı olmalıdır (Omak, 2017).

Hamilelik ve doğum sürecinin duygusal yoğunluğundan sonra hayal ettikleri sağlıklı bebeği dünyaya getirememek anne babalar için stres ve kaygı yaratan bir durumdur. Bebeğin hastaneye kabulü tüm aileyi etkileyen bir süreçtir (Omak, 2017).

Doğumdan sonra bebeğe kavuşmayı beklerken yoğun bakım ünitesine bebeğin kabulü, YYBÜ sesleri, ışıklar, karmaşık tıbbi ekipman gibi karmaşık durumların varlığı, anne-babalar, özellikle anneler için sınırlı bakım rolleri, bebek bakımında hemşirelerin ön planda olması ve bebek sağlığının stres faktörü olarak belirsiz olması gibi karmaşık durumların varlığı ebeveynleri endişelendiren yoğun bakım stresrlerini ortaya çıkarır (Omak, 2017).

Hemşirelerin terapötik iletişimi, annelerin psikolojik durumunu belirleme ve onları rutin yenidoğan bakımına dahil etme ihtiyaını anlama becerisi, hastaneye kabul sırasında anne stresini, kaygısını ve memnuniyetini önemli ölçüde etkiler. Hemşireler, yoğun bakımda bebeği olan ailelerin özellikle annelerin yaşadığı stres faktörlerini belirlemeli, doğru bilgileri anlayabilecekleri şekilde ifade ederek duygusal destek vermelidir. Hemşireler yenidoğana verilen bakıma ebeveynlerin katılımını sağlayarak stres ve endişe yaşayan aileye yardımcı olurlar (Eryürek vd., 2021).

Bebekleri yenidoğan yoğun bakım ünitesinde olan ebeveynlerin stresle başa ıkabilmelerinde hemşireler kilit rol oynamaktadır. Hemşireler bebek ve aile ile en fazla zaman geçiren sağlık personelleridir. Aynı zamanda yenidoğanın bakımı ile primer ilgilendiği ve onun genel sağlık durumunu yakından

gözlemlediği için ebeveynlerle daha çok iletişim halindedir. Bu yüzden hemşirelere bu konuda diğer sağlık personellerine nazaran daha çok görevler düşmektedir (Konukbay & Arslan, 2011).

İntrauterin yaşamdan ekstrauterin yaşama geçiş, insan yaşam döngüsündeki en dinamik ve potansiyel olarak en tehlikeli olaylardan biridir. Yenidoğanın anne rahmi dışındaki yeni dünyaya uyum sağladığı doğumdan sonraki bu hassas dönem, bağlanma için bir platform oluşturmak ve aynı zamanda yenidoğanın fizyolojik ve nörolojik gelişimini iyileştirmek için bebek ve anne arasında yakın teması gerektirir. Anne bebek arasında sağlanan yakın temas, annenin bebeğini emzirmek için kendi yeteneklerine daha fazla güvenmesini sağlar (Marin vd., 2010).

Sağlık personeli, doğumda anne-bebek etkileşimini olumlu yönde etkilemek için benzersiz bir konuma sahiptir (Duhn, 2010). Anne bebek etkileşiminin annenin emzirme süresini, yenidoğanın kardiyolojik-solunum-metabolik stabiliteyi ve sıcaklığı iyileştirdiğini göstermiştir. Anne bebek arasındaki ten tene temas, annenin doğumla ilişkili stresini azaltır ve kendi kendini düzenlemeyi kolaylaştırır (Moore vd., 2016).

Hemşireler, anne ve çocuğu bir an önce yakınlaştırmaya çalışmalı ve kısa sürede anne-bebek bağını sağlamalıdır (Çakmak, 2015). Anneleri daha iyi anlamak ve desteklemek için hemşireler stres kaynaklarını belirlemeli ve güven verici açıklamalar yapmalıdır (Çekin, 2014).

Hemşireler, bebeğin sağlık durumu ve bebeğe uygulanan tıbbi işlemler hakkında açıklayıcı ve doğru bilgiler vermeli, bebeğin bakımına annelerin katılımını sağlamalı, annenin bakım verici rolünü desteklemeli ve duygusal destek sağlamalıdır (Çakmak, 2015; Gülçek, 2015; Omak, 2017).

Annelerin hastane sürecini başarılı bir şekilde geçirebilmesi için ve yenidoğanın yoğun bakım ünitesinden sağlıklı bir şekilde taburcu olması için hemşireler ve annelerin sürekli bir iletişim ve iş birliği içerisinde olması gerekir. Annelere bebeğin sağlık durumu, kullanılan tıbbi müdahaleler ve yoğun bakım ortamı hakkında açıklayıcı ve doğru bilgiler sağlamalıdır (Çakmak, 2015; Omak, 2017). Ebeveynlerin yoğun bakım ünitesine ziyaretleri desteklenmeli ve ziyaret

sırasında bebeğin durumu ve tıbbi ekipmanı hakkında bilgi vermek için hemşireler bulunmalıdır (Çekin, 2014).

Hemşirelerin annelere yönelik erken tanı, koruma ve tedavisi süresi boyunca söz sahibi olmaktadır. Doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası meydana gelebilecek riskleri sağlık profesyonelleri tarafından belirlemelidir. Anne ve bebekleri için oluşacak olan bu risklerin izlenmesi, takip edilmesi, oluşabilecek tüm olasılıkların bilgisinin verilmesi hali hazırda zaten birinci basamak sağlık kuruluşlarında verilmektedir (Koyun vd., 2011).

Yenidoğanın yoğun bakım ünitesinden taburcu olduktan sonra ev ortamının da yenidoğanın gereksinimlerine göre hazırlanmasında hemşirelerin rolü önemlidir. Yenidoğan taburcu olmadan önce, ailelere aile merkezli bakım doğrultusunda bebeğin taburculuk sonrası bakımı ile ilgili eğitimler verilmesi önemlidir (Eryürük vd., 2021).

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma, doğum sonu dönemde yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin stres düzeyleri ve bebeklerine karşı algıladıkları temas engelleri ile bağlanma düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte yürütülmüştür.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Erzurum ilinde yer alan bir hastanenin yenidoğan yoğun bakım ünitesi 2. ve 3. düzeyinde yürütülmüştür. Hastanenin YYBÜ üç düzeyden oluşmaktadır. İkinci ve üçüncü düzey hizmet veren YYBÜ; erken doğum, solunum bozukluğu gibi yüksek riskli bebekler için ileri bakım ve tedavi hizmeti sunmaktadır. Ünite 2. düzey’de 30 küvöz ve 3. düzey’de 35 küvöz, 14 fototerapi cihazı, 7 kot, 1 açık yatak, 3 transport küvöz, 5 ventilatör, 14 fototerapi cihazı mevcuttur.

Yenidoğan ünitesi bünyesinde kurulan “Anne Oteli” düşük doğum ağırlıklı yenidoğan ve solunum problemi olan bebeklerin anneleri için düzenlenmiştir. Anneler için özel olarak dizayn edilmiş 10’ar yatak kapasiteli iki (2) anne oteli bulunmaktadır.

Üniteye bebeğini görmeye ya da beslenmeye gelen annelere el hijyeni hususunda bilgi verilmekte ve aynı zamanda anneler bebeklerine dokunmaları konusunda desteklenmektedir. Ayrıca beslenmeye yeni başlamış olan bebeklerin anneleri anne sütünün önemi hakkında bilgilendirilmektedir. Araştırma süreci ile ilgili takvim aşağıda Tablo 3.1’de verilmiştir.

Tablo 3.1. Araştırma Süreç Takvimi

	Tarih
Araştırma konusunun belirlenmesi	20.06.2022
Klinik Araştırmalar Etik Kurul onayı	30.06.2022
Kurum izninin alınması	07.07.2022
Araştırma için gerekli verilerinin toplanması	15.10.2022-15.01.2023
Araştırma yazım sürecinin tamamlanması	07.04.2023
Tez savunma	28.04.2023

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, çalışmanın yürütüleceği hastanenin YYBÜ'nde bebeği yatan anneler oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden, verilerin toplandığı 15.10.2022-15.01.2023 tarihleri arasında YYBÜ'de bebeği yatan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 111 anneye ulaşılmıştır.

Gönüllülerin araştırmaya dahil edilme kriterleri;

1. Araştırmaya katılmayı kabul eden,
2. İşitme ve görme engeli olmayan,
3. Okur-yazar olan,
4. YYBÜ'de bebeği en az 10 gündür yatan,
5. 18-45 yaş aralığındaki anneler çalışmaya dahil edilmiştir.

Gönüllülerin araştırmaya dahil edilmeme kriterleri;

1. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen,
2. Zihinsel ve görme engeli olan,
3. Okur –yazar olmayan,
4. 18-45 yaş aralığında olmayan anneler çalışmadan çıkarılmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında anneyi ve bebeği tanıtıcı bilgi formu, anne-baba stres ölçeği, anne-bebek temas engelleri ölçeği ve anne-bebek bağlanma ölçeği kullanılmıştır.

Anneyi ve Bebeği Tanıtıcı Bilgi Formu (EK-2): Literatüre (Çelen, 2013; Batman, 2014; Gülgün, 2014; Konaklı, 2015; Güney, 2022) bağlı kalınarak araştırmacılar tarafından oluşturulan form iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde anneye dair sosyo-demografik özellikleri ve annenin sağlık bilgileri ile obstetrik öyküsünü içeren sorular, ikinci bölümde ise bebeğin doğum öyküsünü ve beslenme durumunu içeren sorular bulunmaktadır. Form toplam 21 sorudan oluşmaktadır.

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Anne-Baba Stres Ölçeği (EK-3): Ölçek Miles ve ark. tarafından 1993 yılında geliştirilmiştir (Miles vd., 1993). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması ve geçerlilik güvenilirlik çalışması Turan ve

Başbakkal (2006) tarafından yapılmıştır. Ölçek üç bölümden oluşmaktadır. Ölçeğin ilk bölümünde bebeğe uygulanan tedaviler sırasında bebeğin görünümü ve davranışları üzerine ilişkin anne ve babanın stresini belirleyen 13 soru, ikinci bölümde bebekle ilgili anne-baba rolüne ilişkin stresi belirleyen 10 soru, son bölümde ise yenidoğan yoğun bakım ünitesinde kullanılan cihazların görüntü ve seslerine ilişkin stres düzeylerini belirleyen 6 soru bulunmaktadır.

Ölçek toplam 29 sorudan oluşmaktadır ve altılı likert tipindedir. Ölçekte her bir sorunun cevabı "deneyimi olmayan (0)" ile "aşırı derecede stresli (5)" arasında değişmektedir. Ölçekte en düşük 0, en yüksek 170 puan alınabilir. Ölçek puanı yükseldikçe stres düzeyinin artmakta olduğunu göstermektedir. Türkçe geçerlilik çalışmasında alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları 0,73 ile 0,92 arasında değişmektedir (Turan & Başbakkal, 2006).

Çalışmada ölçeğin bebeğe uygulanan tedaviler sırasında bebeğin görünümü ve davranışları üzerine ilişkin anne ve babanın stresini belirleyen faktör 1'e ait iç tutarlılık katsayısı 0,89, bebekle ilgili anne-baba rolüne ilişkin stresi belirleyen faktör 2'ye ait iç tutarlılık katsayısı 0,90, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde kullanılan cihazların görüntü ve seslerine ilişkin stres düzeylerini belirleyen faktör 3'e ait iç tutarlılık katsayısı 0,84 olarak bulunmuştur.

Anne-Bebek Temas Engelleri Ölçeği (ABTEÖ) (EK-4): Ölçek, doğum sonrasında anne ve bebek arasında yaşanan fiziksel temas engelleri, anne ve bebeğin ilk temasına ilişkin olumsuz duygular, anne bebek ilişkisinde ve anne bebek arasındaki uyumda yaşanan zorlanmalar ve doğuma ilişkin olumsuz deneyimler gibi anne bebek arasında yaşanabilecek olası temas engellerini annenin bildirimine dayanarak ölçmeyi amaçlamaktadır (Akik & Batıgün, 2020).

Akik ve Batıgün (2020) yaptıkları Türkçe geçerlik çalışmasında ölçeğin iç tutarlılık katsayısını ABTEÖ'nün toplam puanı için 0,81 olarak belirlemişlerdir. Ölçek 18 madde ve dört alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar, doğum sonrası fiziksel temas engelleri (madde 1, 10, 14), anne bebek ilişki ve uyum zorlukları (madde 2, 3, 6, 7, 9, 12, 15, 16), doğuma ilişkin olumsuz deneyimler (madde 8, 11, 13, 17), doğum sonrası ilk temasa ilişkin olumlu duygular (madde 4, 5, 18) alt boyutlarıdır. Ölçekten alınan toplam puan ne kadar yüksekse anne ve bebek

arasında yaşanan temas engellerinin de o kadar yüksek olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, doğum sonrası ilk temasa ilişkin olumlu duygular alt boyutundaki maddeler (madde 4, 5, 18) ters kodlanmaktadır (Akik & Batıgün, 2020).

Çalışmada doğum sonrası fiziksel temas engelleri (faktör 1) alt boyutuna ilişkin iç tutarlılık katsayısı 0,76, anne bebek ilişki ve uyum zorlukları (faktör 2) alt boyutuna ilişkin iç tutarlılık katsayısı 0,76, doğuma ilişkin olumsuz deneyimler (faktör 3) alt boyutuna ilişkin iç tutarlılık katsayısı 0,78, doğum sonrası ilk temasa ilişkin olumlu duygular (faktör 4) alt boyutuna ilişkin iç tutarlılık katsayısı 0,81 ve ölçeğin toplam iç tutarlılık katsayısı 0,80 olarak saptanmıştır.

Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (Mother to Infant Bonding Scale) (ABBÖ) (EK-5): Anne tarafından doldurulan sekiz maddelik ölçek, doğum sonrası annenin bebeğine karşı hissettiği duygusal durumları içeren sekiz maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri, “(0) çok fazla” ile “(3) hiçbir zaman” olmak üzere dördümlü likert tipi derecelendirilmeden oluşmaktadır. Negatif duyguyu gösteren beş madde ters (3-0) derecelendirilir. Yüksek puan anne ile bebeğin bağlanma sorunu olduğunu gösterir. Ölçeğin geçerlilik güvenilirlik çalışmasında iç tutarlılık katsayısı 0,66 olarak bildirmiştir (Karakulak & Alparslan, 2016). Çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,78 olarak belirlenmiştir.

3.5. Verilerin Toplanması

Çalışmanın yapılacağı hastanenin sorumlu hekim ve hemşireleri çalışma hakkında bilgilendirilmiştir. Ayrıca çalışmaya katılmayı kabul eden bebeği YYBÜ’de yatan annelerden yazılı bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır. Belirlenen tarihler arasında YYBÜ’si hemşiresi olan araştırmacı tarafından araştırmaya katılmayı kabul eden annelere ölçekler ve ölçeklerin nasıl doldurulacağı hakkında bilgi verilmiştir. Ardından annelerden YYBÜ’sindeki anne odasında dinlenme zamanlarında anne-baba stres ölçeği, anne-bebek temas engelleri ölçeği ve anne-bebek bağlanma ölçeğini doldurmaları istenmiştir. Formlar annelerle yüz yüze görüşme esnasında anneler tarafından doldurulmuştur. Anneyi ve bebeği tanıtıcı bilgi formu ise hastane dosyası incelenerek araştırmacı tarafından doldurulmuştur.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin kodlanması, istatistiksel analizi ve değerlendirilmesi aşamasında IBM SPSS 24.0 (IBM SPSS Statistics for Windows, Version 24.0. Armonk, NY: IBM Corp) istatistik paket programından yararlanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı verilerde sıklık, ortalama, standart sapma ve yüzdelik hesaplaması kullanılmıştır. Verilerin normallik dağılımları Kurtosis ve Skewness katsayıları ile değerlendirilmiştir. Ayrıca ölçek puan ve alt boyutları arasındaki ilişkinin incelenmesinde Spearman Korelasyon testi kullanılmıştır. Ölçek toplam boyut ve alt boyutlarının güvenilirlik katsayılarının hesaplanması Cronbach alfa (α) kat sayısı ile belirlenmiştir. Çalışmada istatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak değerlendirilmiştir.

3.7. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya başlamadan önce Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul'undan etik izni (EK-6) ve çalışmanın yürütüleceği Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izni (EK-7) alınmıştır. Ölçeğin kullanılabilmesi için ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirliğini yapan araştırmacılardan e-mail aracılığı ile izinler alınmıştır (EK-8). Form ve ölçekler doldurulmadan önce Helsinki Bildirgesi'nin ilkeleri doğrultusunda katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilerek ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan annelere form ve ölçekler uygulanmıştır.

3.8. Araştırmanın Güçlükleri

Araştırmayı yapmak için gerekli tüm izinler alınmasına rağmen, annelerin lohusa dönemde olması, bebeklerinin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatıyor olması ve annelerin hastane ortamında olması gibi olumsuzluklardan dolayı verilerin toplanması sırasında anneler isteksiz davranmışlardır. Bazı anneler ise bu çalışmanın onlara bir fayda sağlamayacağı ve hiçbir şeyin değişmeyeceğini düşünerek araştırmaya katılım konusunda isteksiz davranmışlardır. Bu nedenle, anket ve ölçekleri doldurmalarını istemeden önce annelerin bu konudaki sıkıntıları dinlenmiş, araştırmanın kendileri ve bebeklerinin sağlığı ile ilgili yararları tekrar anlatılarak gerekli açıklamalar yapılmış ve katılımları artırılmaya çalışılmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin obstetrik ve bebeğe ait özellikleri içeren bilgilere ve stres düzeyleri, anne bebek temas engelleri ile anne bebek bağlanması arasındaki ilişkiye ait verilere yer verilmiştir.

Tablo 4.1. Annelerin Sosyo – Demografik Özellikleri

Sosyo – Demografik Özellikleri	$\bar{X} \pm SS$	
Yaş (yıl)	29,48±5,01	
	Sayı (S)	Yüzde (%)
Eğitim durumu		
İlkokul	18	16,22
Ortaokul	26	23,42
Lise	32	28,83
Üniversite ve üzeri	35	31,53
Yaşanılan yer		
Şehir merkezi	57	51,35
İlçe	41	36,94
Köy	13	11,71
Kronik hastalık varlığı		
Evet	28	25,23
Hayır	83	74,77
Toplam	111	100,00

Tablo 4.1’de annelerin sosyo-demografik özelliklerine yer verilmiştir. Çalışmaya katılan annelerin yaş ortalaması 29,48±5,01 yıl ve %31,53’ünün üniversite ve üzeri eğitime sahip oldukları tespit edilmiştir. Annelerin %51,35’inin şehir merkezinde yaşadığı tespit edilmiştir. Annelerin mevcut olan kronik hastalığın varlığı sorgulandığında %74,77’sinin kronik hastalığının olmadığını saptanmıştır.

Tablo 4.2. Annelerin Obstetrik Özellikleri

Obstetrik Özellikleri	Sayı (S)	Yüzde (%)
Geçirilen gebelik sayısı		
1	27	24,32
2	27	24,32
3	30	27,03
4 ve üzeri	27	24,33
Yaşayan çocuk sayısı		
1	34	30,63
2	31	27,93
3	33	29,73
4 ve üzeri	13	11,71
Düşük yapma durumu		
Evet	30	27,03
Hayır	81	73,97
Son gebeliğinde sigara ve/veya alkol kullanma durumu		
Evet	12	10,81
Hayır	99	89,19
Son gebeliğinde rahatsızlık geçirme durumu		
Evet	21	18,92
Hayır	90	81,08
Son gebeliğinde ilaç kullanma durumu		
Evet	33	29,73
Hayır	78	70,27
Son gebeliğinde bebeğin doğum şekli		
Normal doğum	49	44,14
Acil sezeryan doğum	42	37,84
Planlı sezeryan doğum	20	18,02
Toplam	111	100,00

Tablo 4.2’de annelerin obstetrik özelliklerine yer verilmiştir. Annelerin %27,03’ünün üç gebelik geçirdiği, %30,63’ünün yaşayan bir çocuğa sahip olduğu, %73,97’sinin ise daha önce düşük yapmadığı bildirilmiştir. Annelerin %81,08’i son gebeliğinde herhangi bir rahatsızlık geçirmediğini, %89,19’u gebeliği sırasında alkol ve sigara kullanmadığını, %70,27’si gebeliğinde doktor tavsiyesi dışında ilaç kullanımının olmadığını bildirmiştir. Annelerin son gebeliğinde bebeğinin doğum şekli sorgulandığında; %44,14’ünün normal doğum, %37,84’ünün acil sezaryen, %18,02’sinin ise planlı sezaryen yaptıkları tespit edilmiştir.

Tablo 4.3. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Bebeğe Ait Özellikler

Bebeğe Ait Özellikler	$\bar{X} \pm SS$	
Gestasyonel yaşı (hafta)	35,69±4,10	
Doğum kilosu (gr)	2583,92±974,91	
Boy (cm)	47,76±5,01	
Baş çevresi (cm)	33,08±2,71	
Ünitede yatış süresi (gün)	26,59±25,50	
Postnatal yaşı (gün)	27,24±25,25	
Şimdiki ağırlığı (gr)	2940,79±889,57	
	Sayı (S)	Yüzde (%)
Cinsiyeti		
Kız	52	46,85
Erkek	59	53,15
Tanısı		
RDS	20	18,02
Prematürite	39	35,14
Konjenital anomali	10	9,00
Hiperbilirubinemi	14	12,61
NEK	8	7,21
Asfiksi	11	9,91
Sepsis	9	8,11
Beslenme şekli*		
Yalnızca anne sütü (Emzirerek)	63	56,76
Yalnızca anne sütü (Biberonla)	46	41,44
Yalnızca formül mama (Biberonla)	18	16,22
Anne sütü ve formül mama (OGS)	60	54,05
Toplam	111	100,00

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

RDS= Respiratuvar Distres Sendromu

NEK= Nekrotizan Enterokolit

Tablo 4.3’de yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklere ait özelliklere yer verilmiştir. Bebeklerin gestasyon yaş ortalaması 35,69±4,10 hafta, doğum kilolarının ortalaması 2583,92±974,91 gr, boy ortalamaları 47,76±5,01 cm, baş çevresi ortalaması 33,08±2,71 cm, ünitede yatış süresi ortalaması 26,59±25,50 gün, postnatal yaş ortalaması 27,24±25,25 gün, şimdiki ağırlığı ortalamaları 2940,79±889,57 gr’dır. Bebeklerin %46,85’i kız, %53,15’i erkektir. Bebeklerin %35,14’ü prematüre, %18,02’si RDS, %12,61’i hiperbilirubinemi tanısına sahipti. Bebeklerin beslenme şekilleri incelendiğinde yalnızca emzirerek anne sütü alan bebeklerin oranı %56,76 ile en yüksek orana sahiptir.

Tablo 4.4. Annelerin Anne-Baba Stres Ölçeği Alt Boyutlarından Aldıkları Toplam Puan Ortalamaları ve İç Tutarlılık Katsayısı

Ölçek ve alt boyutları	İç tutarlılık katsayısı	Alınan en az- en fazla puan	Puan ortalaması ($\bar{X} \pm SS$)
Faktör 1: Bebeğinizin Görünümü ve Davranışları	0,89	6-65	46,97±12,55
Faktör 2: Bebeğinizle İlişkiniz ve Anne Baba Rolünüz	0,90	2-50	34,94±10,62
Faktör 3: Görüntüler ve Sesler	0,84	3-30	19,86±5,63
Toplam	0,94	24-145	101,78±25,57

Tablo 4.4’de annelerin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeklerinin yatmasına bağlı yaşadıkları stresi değerlendiren anne-baba stres ölçeği puan ortalamaları verilmiştir. Anneler ölçeğin genel toplamından 101,78±25,57, bebeğinizin görünümü ve davranışları (faktör 1) alt boyutundan 46,97±12,55, bebeğinizle ilişkiniz ve anne baba rolünüz (faktör 2) alt boyutundan 34,94±10,62, görüntüler ve sesler (faktör 3) alt boyutundan 19,86±5,63 toplam puan almışlardır.

Tablo 4.5. Annelerin Anne-Bebek Temas Engelleri Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Toplam Puan Ortalamaları ve İç Tutarlılık Katsayısı

Ölçek ve alt boyutları	İç tutarlılık katsayısı	Alınan en az- en fazla puan	Puan ortalaması ($\bar{X} \pm SS$)
Faktör 1: Doğum Sonrası Fiziksel Temas Engelleri	0,76	3-15	10,74±3,81
Faktör 2: Anne Bebek İlişki ve Uyum Zorlukları	0,76	8-40	23,33±6,38
Faktör 3: Doğuma İlişkin Olumsuz Deneyimler	0,78	4-20	12,24±5,12
Faktör 4: Doğum Sonrası İlk Temasa İlişkin Olumlu Duygular	0,81	3-15	4,52±2,34
Toplam	0,80	23-78	50,84±11,87

Tablo 4.5’de annelerin anne-bebek temas engelleri ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları verilmiştir. Bu çalışmada annelerin anne-bebek temas engelleri ölçeği toplam puan ortalamasının 50,84±11,87 olduğu, alt boyutlarının sırasıyla doğum sonrası fiziksel temas engelleri alt

boyutundan 10,74±3,81, anne bebek ilişki ve uyum zorlukları alt boyutundan 23,33±6,38, doğuma ilişkin olumsuz deneyimler alt boyutundan 12,24±5,12, doğum sonrası ilk temasa ilişkin olumlu duygular alt boyutundan 4,52±2,34 puan aldıkları saptanmıştır.

Tablo 4.6. Annelerin Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğinden Aldıkları Toplam Puan Ortalamaları ve İç Tutarlılık Katsayısı

Ölçek ve alt boyutları	İç tutarlılık katsayısı	Alınan en az-en fazla puan	Puan ortalaması ($\bar{X} \pm SS$)
Toplam	0,78	0-14	1,36±2,53

Tablo 4.6’da annelerin Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamasının 1,36±2,53 olduğu görülmektedir.

Tablo 4.7. Annelerin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yaşadıkları Stres ve Bağlanma Düzeyleri Arasındaki İlişki (n=111)

		Bağlanma Ölçeği
Faktör 1: Bebeğinizin Görünümü ve Davranışları	r	0,100
	p	0,295
Faktör 2: Bebeğinizle İlişkiniz ve Anne Baba Rolünüz	r	0,114
	p	0,233
Faktör 3: Görüntüler ve Sesler	r	0,074
	p	0,439
Toplam	r	0,113
	p	0,238

Tablo 4.7’de annelerin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yaşadıkları stres ve bağlanma düzeyleri arasındaki ilişki verilmiştir. Çalışmada YYBÜ’nde anne-baba stres ölçeği’nin alt boyutları ile anne bebek bağlanma düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.8. Annelerin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yaşadıkları Temas Engelleri ve Bağlanma Düzeyleri Arasındaki İlişki (n=111)

		Bağlanma Ölçeği
Faktör 1: Doğum Sonrası Fiziksel Temas Engelleri	r	0,308**
	p	0,001
Faktör 2: Anne Bebek İlişki ve Uyum Zorlukları	r	0,423**
	p	0,000
Faktör 3: Doğuma İlişkin Olumsuz Deneyimler	r	0,153
	p	0,108
Faktör 4: Doğum Sonrası İlk Temasa İlişkin Olumlu Duygular	r	0,021
	p	0,829
Genel Temas Engelleri Ölçeği	r	0,397**
	p	0,000

** p<0,01

Tablo 4.8’de annelerin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yaşadıkları temas engelleri ve bağlanma düzeyleri arasındaki ilişki ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları arasındaki ilişki verilmiştir. Çalışmada genel temas engelleri ölçeği toplam puan ortalaması ($r=0,397$; $p=0,000$) ile doğum sonrası fiziksel temas engelleri ($r=0,308$; $p=0,001$) ve anne bebek ilişki ve uyum zorlukları ($r=0,423$; $p=0,000$) alt boyutları ve anne bebek bağlanma düzeyleri arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır ($p<0,01$).

Tablo 4.9. Annelerin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yaşadıkları Stres ve Temas Engelleri Arasındaki İlişki (n=111)

			Faktör 1: Bebeginizin Görünümü ve Davranışları	Faktör 2: Bebeginizle İlişkiniz ve Anne Baba Rolünüz	Faktör 3: Görüntüler ve Sesler	Toplam
Faktör 1: Doğum Sonrası Fiziksel Temas Engelleri	r	0,336**	0,307**	0,341**	0,368	
	p	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000
Faktör 2: Anne Bebek İlişki ve Uyum Zorlukları	r	0,417**	0,428**	0,439**	0,479	
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Faktör 3: Doğuma İlişkin Olumsuz Deneyimler	r	0,485**	0,424**	0,275**	0,475	
	p	0,000	0,000	0,003	0,000	0,000
Faktör 4: Doğum Sonrası İlk Temasa İlişkin Olumlu Duygular	r	-0,082	-0,094	0,024	-0,074	
	p	0,392	0,327	0,803	0,440	
Genel Temas Engelleri Ölçeği	r	0,525**	0,493**	0,469**	0,566	
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

** p<0,01

Tablo 4.9’da annelerin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yaşadıkları stres ve temas engelleri ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları arasındaki ilişki verilmiştir. Genel temas engelleri ölçeği toplam puan ortalaması ile YYBÜ’nde anne-baba stres ölçeği ($r=0,566$), alt boyutları olan; faktör 1: bebeğinizin görünümü ve davranışları alt boyutu ($r=0,525$), faktör 2: bebeğinizle ilişkiniz ve anne baba rolünüz alt boyutu ($r=0,493$), ve faktör 3: görüntüler ve sesler alt boyutu ($r=0,469$) arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır ($p<0,01$). Annelerin temas engelleri ölçeği alt boyutları olan faktör 1: doğum sonrası fiziksel temas engelleri, faktör 2: anne bebek ilişki ve uyum zorlukları ve faktör 3: doğuma ilişkin olumsuz deneyimler alt boyutları ile YYBÜ’nde anne-baba stres ölçeği ile alt boyutları olan; faktör 1: bebeğinizin görünümü ve davranışları alt boyutu, faktör 2: bebeğinizle ilişkiniz ve anne baba rolünüz alt boyutu, ve faktör 3: görüntüler ve sesler alt boyutu arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır ($p<0,01$).

5. TARTIŞMA

Bu bölümde, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin stres düzeyleri ve anne bebek temas engelleri ile anne bebek bağlanması arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yürütülen çalışmada elde edilen bulgular literatür ile tartışılmıştır.

Çalışmada “**Annelerin stres düzeyleri nedir?**” sorusuna yanıt aranmış olup annelerin en çok bebeklerinin görünümü ve davranışlarından dolayı stres yaşadıkları, daha sonra da bebeği ile ilişkisi ve anne rolüne ilişkin stres yaşadıkları saptanmıştır. Çalışmada annelerin en az YYBÜ’ndeki görüntüler ve sesler nedeniyle stres yaşadıkları belirlenmiştir (Tablo 4.4). Literatürde yer alan ilgili çalışmalar incelendiğinde sonuçların paralel olduğu görülmektedir. Çalışır ve arkadaşlarının (2008) yaptığı bir başka çalışmada annelerin stres düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Chourasia ve arkadaşlarının (2013) yürüttüğü çalışmada annelerin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde var olan ses ve görüntülerin, bebeklerinin dış görünümü ve hareketlerine karşı stres düzeylerinin yüksek olduğunu tespit etmiştir. Shaw ve arkadaşları (2013) yaptıkları çalışmada prematüre bebeği YYBÜ’sinde yatan annelerin %18’inde akut stres bozukluğu olduğunu saptamışlardır.

Mevcut çalışma bulgularını destekler nitelikte çalışma bulguları mevcuttur. Cho ve arkadaşları (2016) yaptıkları çalışmada kontrol grubunda yer alan ve bebeği YYBÜ’sinde yatan annelerin stres ölçeğinden $4,49 \pm 0,30$ puan aldıklarını saptamışlardır. Çekin’in (2014) Türkiye’de bir üniversitesi hastanesinde bulunan yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yaptığı çalışmada prematüre bebeklere sahip olan annelerin stres düzeylerinin yenidoğan yoğun bakım ünitesi anne-baba stres ölçeği toplam puan ortalamalarının $3,23 \pm 0,98$ olduğunu saptanmıştır. Kaya ve arkadaşları (2022) yaptıkları çalışmada ebeveynlerin anne baba stres ölçeği toplam puan ortalamasının 2.01 ± 0.96 olduğunu belirlemişlerdir.

Hwang ve arkadaşları (2013) ve Lee ve arkadaşları (2013) yaptıkları çalışmalarda annelerde en fazla stresin bebeklerin görünüşünden kaynaklandığını, ebeveynlik rollerini gerçekleştiremedikleri ve sağlık ekipleriyle iletişimin yetersiz olduğu zamanlarda arttığını bildirmişlerdir. Russell ve arkadaşları (2014)

yürüttükleri araştırmada annelerin sahip oldukları bebeklerine yönelik bakım, beslenme ve kolayca ziyaret edebilme durumlarına göre stres seviyelerinin değiştiği gözlemlenmiştir. Tüm bu işlemlerin kolaylıkla yapıldığı durumlarda stres seviyesinin düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Cleveland (2008) YYBÜ’de bebeği olan anne ve babaların sorunları ve ihtiyaçlarını belirlemek için yürüttüğü meta analiz çalışmasında yatan bebekleri hakkında doğru ve güvenilir bilgi almanın aynı zamanda annenin bebeğin bakımında rol almasını sağlamasının stresin azalmasında büyük ihtiyaç olduğu saptanmıştır. Turan ve arkadaşları (2008) yaptıkları araştırmada annenin bebek bakımına katılmasını sağlamak ve anneye uygun eğitim planlamasını sağlayıp uygulanması stresin azaltılmasında etkin bir metot olduğunu göstermişlerdir. Cho ve arkadaşları (2016) kanguru bakımı alan annelerin stres düzeylerinin kontrol grubunda yer alan annelere kıyasla daha az olduğunu bildirmişlerdir.

Çalışmada “**Annelerin algıladıkları temas engelleri düzeyi nedir?**” sorusuna yanıt aranmıştır. Yürütölen bu çalışmada annelerin anne-bebek temas engelleri ölçeğinden ($50,84 \pm 11,87$) ve anne bebek ilişki ve uyum zorlukları alt boyutundan ($23,33 \pm 6,38$) yüksek puan aldıkları; doğuma ilişkin olumsuz deneyimler, doğum sonrası fiziksel temas engelleri ve doğum sonrası ilk temasa ilişkin olumlu duygular alt boyutlarından düşük puan aldıkları (sırasıyla, $12,24 \pm 5,12$, $10,74 \pm 3,81$, $4,52 \pm 2,34$) saptanmıştır (Tablo 4.5).

2011 yılında Brandon ve arkadaşları tarafından geliştirilen çalışmaya göre anne bebek temas engellerinin erken doğum yapan kadınlarda daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu çalışmayı birçok farklı çalışma da desteklemektedir (Grekin & O’Hara, 2014; Beck & Woynar, 2017).

Seidman ve arkadaşlarına göre (2015), bebeğin erken doğumda anneden ayrı kalma ihtimali daha yüksek olduğundan anne bebek temas engelleri açısından erken doğum oldukça önem taşımaktadır. Erken doğum neticesinde dünyaya gelen bebeklerde ten tene temasın annenin algıladığı temas engelleri açısından oldukça önemlidir.

Miadında doğum yapmış ancak sezaryen doğum gibi sebeplerden ötürü bebeğini emziremeyen ya da süt algısında yetersizlik olan annelerin de temas

engellerinin olduğu tespit edilmiştir (Awi & Alikor, 2006). Farklı bir çalışmada bebeği yenidoğan yoğun bakımda yatan annelerin bebekleri hakkında bilgi almayı hem istedikleri hem de istemedikleri tespit edilmiştir (Roller, 2005). Pek çok çalışma prematüre bebeklerin annelerinde temas engelleri puanının daha yüksek olduğunu savunsa da bazı çalışmalarda prematüre ile term bebeklerin anneleri arasında pek bir farkın olmadığını ifade eden çalışmalar da mevcuttur (Brisch vd., 2005).

Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde annelerin bebeklerini ziyaret ettikleri zaman diliminde bebeğin yanında kalma süreleri haricinde tüm annelerin ziyaret boyunca bebeklerini inceleme, sözel ve davranışsal ifadeler geliştirme, göz teması ve tensel temas gibi birçok bağlanma davranışı gösterdikleri gözlemlenmiştir (Balcı, 2018).

Çalışmada “**Annelerin bağlanma düzeyleri nedir?**” sorusuna yanıt aranmış ve annelerin anne-bebek bağlanma ölçeğinden düşük puan ($1,36\pm 2,53$) aldıkları belirlenmiştir (Tablo 4.6). Dağlar (2014) tarafından yürütölen bir çalışma da Anne Bebek Bağlanma Ölçeği toplam puan ortalaması $1,2\pm 1,5$ olarak saptanmıştır. Primipar kadınların bebeklerini dünyaya getirdikten sonraki anne bebek bağlanma ölçeği toplam puanı $1,94\pm 2,45$ olarak bulunmuştur (Özkan vd., 2022).

Poojari ve arkadaşları da (2019), sezaryen doğumların anne bebek arasındaki bağlanmayı olumsuz etkilediği, hatta doğumdan sonraki 6. haftaya kadar da bağlanma açısından sorun yaşadıkları ifade edilmiştir. Nitahara ve arkadaşlarının 2020 yılında gerçekleştirdiği çalışmada normal doğum yapan kadınların sezaryen doğum yapan kadınlara oranla anne bebek bağlanma oranlarının daha yüksek olduğunu saptanmıştır.

Kavlak ve Şirin (2009), anne-bebek tensel temasının çok önemli olduğunu ifade etmiştir. Doğum sonrasında ilk 45-60 dakikalık dönemde anne ve bebek arasındaki temas bağlanma açısından büyük önem taşımaktadır. Kınık ve Özcan (2020) yaptıkları çalışmada ilk gebeliklerin bağlanma sürecini etkilediğini tespit etmiştir. Yılmaz ve Kostak (2021) yaptıkları araştırmada annelerin bebeklerinin düşük ağırlıklı olması, erken doğum sonucunda prematüre doğması gibi birçok

nedenden dolayı YYBÜ’de yatmaları anne-bebek arasındaki bağlanmayı negatif yönde etkilediği bulunmuştur.

Erduran ve Yaman Sözbir (2022)’in yaptıkları araştırmada annenin temasını sağlayacak ve arttıracak uygulamaların yapılmasının anne-bebek bağlanma puanlarını yükselteceği sonucu edilmiştir. Annenin doğumdan hemen sonra bebeğin durumuna bakılıp acil müdahale durumlarına bakıldıktan sonra anne ile temasının mümkün olduğunda bebeği annenin kucağına verilmesi, emzirilmesi, anne-bebek arasında çok hızlı bir etkileşimin sağlanması annelerde var olacak stresin azalmasını sağladığını, anne-bebek bağlanmasını arttırdığının sonucuna varılmıştır.

Çalışmada “**Annelerin stres düzeyleri ile anne-bebek bağlanması arasında bir ilişki var mıdır?**” sorusuna yanıt aranmış ve annelerin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yaşadıkları stres ile bağlanma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0,05$) belirlenmiştir (Tablo 4.7).

Güleç ve Kavlak (2013) yılında yapmış olduğu çalışma neticesinde annelerin stres düzeyleri ile anne-bebek bağlanması arasında bir ilişki bulunmadığı saptanmış olup yaptığı çalışmanın sonucu araştırmamızın sonucunu desteklemektedir. Gül’ün (2022) yaptığı çalışmada doğumdan sonra yaşadığı stres, anne-bebek bağlanması ve annenin kendini toparlama gücü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkili çıkmıştır. Doğum sonrasında meydana gelen stres ile anne-bebek bağlanması arasında pozitif ve anlamlı ilişki bulunmaktadır (Gül, 2022). Ancak çalışmada annelerin algıladıkları stres düzeyleri ile bağlanmaları arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Çalışmalarda kullanılan stres ölçeklerinin farklı olmasından dolayı bu farklılığın olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada “**Annelerin anne-bebek temas engelleri ile anne-bebek bağlanması arasında bir ilişki var mıdır?**” sorusuna yanıt aranmıştır. Annelerin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yaşadıkları genel temas engelleri ile doğum sonrası fiziksel temas engelleri ve anne bebek ilişki ve uyum zorlukları alt boyutları ile bağlanma düzeyleri arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır ($p<0,01$, Tablo 4.8).

Annelerin doğum şekli, yenidoğan yoğun bakım ortamı, ünite de var olan sesler, odadaki diğer bebeklerin varlığı gibi pek çok faktör doğum sonrasında anne-bebek etkileşimini etkilemektedir (Şahin & Bingöl Bayri, 2021).

Çakır ve Alparslan (2018) yaptıkları çalışmada annelerin bebeklerine ne kadar çabuk temas edilmesi sağlanmışsa anne-bebek arasında oluşan bağın daha hızlı oluştuğuna annelerde meydana gelen tüm stresin daha çabuk azaltılması sağlandığının sonucu elde edilmiştir.

Özkan ve Sevil (2007) yürüttükleri araştırma sonucunda YYBÜ’de yatan bebeğine erken ve devamlı temasının olması ve emzirmenin en erken zamanda yapılmasının sağlanmasının anne-bebek arasında oluşacak bağlanmayı arttırdığı sonucu elde edilmiştir. Emzirmenin anne-bebek temasında olumlu etki ettiği, emzirmenin mümkün olmadığı ve bebeğin veya annenin bu duruma elverişli olmadığı durumlarda annelerin stresinin arttığı ve bağlanmayı olumsuz etkilediği saptanmıştır.

Çalışmada annelerin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yaşadıkları stres ve temas engelleri arasındaki ilişki incelendiğinde; genel temas engelleri ile anne-baba stres ölçeği ve alt boyutları olan bebeğinizin görünümü ve davranışları, bebeğinizle ilişkiniz ve anne baba rolünüz ile görüntüler ve sesler alt boyutları arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır ($p < 0,01$, Tablo 4.9). Çalışmada “**Annelerin stres düzeyleri ile anne-bebek temas engelleri arasında bir ilişki var mıdır?**” sorusuna yanıt aranmış ve annelerin genel temas engelleri ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalaması arttıkça algıladıkları stres düzeyinin de arttığı ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. YYBÜ’ünde bebeği yatan annelerin, bebekleriyle daha fazla doğrudan temas ettiği sürenin artırılması ve YYBÜ’ünde çevreye uyum sağlamasının, sağlık ekipleriyle daha iyi iletişim kurması ve bebeklerini daha yakından izlemesinin annelerin stres düzeylerinde azalma yarattığı bildirilmiştir (Cleveland, 2008; Turan vd., 2008; Cho vd., 2016). Çalışma bulguları literatürü destekler niteliktedir. Annelerin algıladıkları temas engelleri arttıkça stres düzeylerinin arttığı belirlenmiştir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bebeği yenidoğan yoğun bakımda olan annelerin stres, algıladıkları temas engelleri ve bağlanma düzeylerinin belirlenmesi amacıyla planlanan ve gerçekleştirilen çalışmada elde edilen sonuçlar aşağıda özetlenmiştir:

- Annelerin en çok bebeklerinin görünümü ve davranışlarından dolayı stres yaşadıkları ($46,97 \pm 12,55$), daha sonra da bebeği ile ilişkisi ve anne rolüne ilişkin stres yaşadıkları ($34,94 \pm 10,62$) saptanmıştır. Çalışmada annelerin en az YYBÜ'ndeki görüntüler ve sesler nedeniyle stres yaşadıkları ($19,86 \pm 5,63$),
- Annelerin anne-bebek temas engelleri ölçeğinden ($50,84 \pm 11,87$) ve anne-bebek ilişki ve uyum zorlukları alt boyutundan ($23,33 \pm 6,38$) yüksek puan aldıkları; doğuma ilişkin olumsuz deneyimler, doğum sonrası fiziksel temas engelleri ve doğum sonrası ilk temasa ilişkin olumlu duygular alt boyutlarından düşük puan aldıkları (sırasıyla, $12,24 \pm 5,12$, $10,74 \pm 3,81$, $4,52 \pm 2,34$),
- Annelerin anne-bebek bağlanma ölçeğinden düşük puan ($1,36 \pm 2,53$) aldıkları,
- YYBÜ'nde anne-baba stres ölçeği'nin alt boyutları ile anne-bebek bağlanma düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı ($p > 0,05$),
- Genel temas engelleri ölçeği toplam puan ortalaması ($r = 0,397$; $p = 0,000$) ile doğum sonrası fiziksel temas engelleri ($r = 0,308$; $p = 0,001$) ve anne-bebek ilişki ve uyum zorlukları ($r = 0,423$; $p = 0,000$) alt boyutları ile anne-bebek bağlanma düzeyleri arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu ($p < 0,01$),
- Annelerin genel temas engelleri ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalaması arttıkça algıladıkları stres düzeyinin de arttığı ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ($p < 0,01$) belirlenmiştir.

Araştırmanın neticesinde annelerin en çok bebeklerinin görünümü ve davranışlarından dolayı stres yaşadıkları, daha sonra da bebeği ile ilişkisi ve anne rolüne ilişkin stres yaşadıkları belirlenmiştir. Doğum sonrasında olağan stresin yaşandığı ayrıca YYBÜ’de bebeğin yatmasını gerektirecek durumların meydana gelmesinin kişileri baş edilmesi zor bir durumla karşı karşıya bıraktığı aşıkardır. Annelerin bebeklerinden bu süre zarfında uzak kalması, anne-bebek arasında temas engeli oluşturan bir durumdur. Bu durumda annenin bebeği olan temas engeli arttıkça anne-bebek bağlanmasının da gecikebileceği saptanmıştır. Bu nedenle; bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılan annelerin streslerini ve algıladıkları temas engellerini azaltmak için;

- YYBÜ ortamında annelerin yoğun stres yaşadıkları nedenlere yönelik düzenlemelerin yapılması,
- Yenidoğanların yoğun bakım ünitesine yatışları esnasında annelere yoğun bakım ünitesi tanıtılarak kliniğe adaptasyonu sağlanmalı,
- Anneler, bebeklerinin bakımlarına dahil olma konusunda cesaretlendirilmeli ve desteklenmeli,
- Annelerin bebek bakımı ile ilgili eksik olduğu konularda ve bebeklerinin durumu hakkında sürekli, açık, anlaşılır bir şekilde bilgilendirilmelidir.
- Annelerin bebeklerine teması arttıracak olan kanguru bakımı ya da bebeğin emzirme durumu uygun olanların saptanıp emzirmeleri desteklenerek anne-bebek bağlanmasını arttırmak amaçlanmalıdır.
- Yeni doğum yapmış annelerin loğusa döneminde yaşadıkları sorunlara çözüm üretecek ve onlara destek sağlamak amacıyla birinci basamak kurumları hakkında bilgilendirmelerde bulunulmalıdır. Bu kurumlarda anne- çocuk izlemlerinin yapıldığını bilgisi verilmelidir.

KAYNAKLAR

- Acunaş, B., Baş, A.Y., Uslu, S., Dilli, D., Özbaş, S., Tezel, B. & ... ve ark. (2014). *Yüksek Riskli Bebek İzlem Rehberi*. http://thsk.saglik.gov.tr/Dosya/cocuk-ergen/yuksek_riskli-bebek-izlemrehberi.pdf. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Akik, B. K., & Batıgün, A. D. (2020). Anne Bebek Temas Engelleri Ölçeği (ABTEÖ): Geliştirilmesi ve Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12, 235-254.
- Altundağ Dünder, S., Bayat, M., & Erdem, E. (2011). Yenidoğan Ünitelerinin Düzeyleri ve Organizasyonu. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(2), 137-142.
- Askin, D. F., & Wilson, D. (2007). The High-Risk Newborn and Family. *Wong's Nursing Care of Infants and Children*. 8th ed. Philadelphia: Mosby/Elsevier, 318.
- Awi, D. D., & Alikor, E. A. D. (2006). Barriers to Timely Initiation of Breastfeeding Among Mothers of Healthy Full-Term Babies Who Deliver at the University of Port Harcourt Teaching Hospital. *Niger J ClinPract*, 9, 57-64.
- Balcı, M. E. (2018). *Prematüre Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakımda Yatan Annelerde Anne Bebek Bağlanması ve İlişkili Faktörler* (Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Batman, D. (2014). *Prematüre Yenidoğanların Ebeveynlerine Uygulanan Web Tabanlı Eğitimin Bebeğin Bakımına Yönelik Özgüven ve Kaygı Düzeylerine Etkisi* (Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Beck, C. T., & Woynar, J. (2017). Posttraumatic Stress in Mothers While Their Preterm Infants are in the Newborn Intensive Care Unit: A Mixed Research Synthesis. *ANS. Advances in Nursing Science*, 40(4), 337-355.

- Beyazit, U., Taşcıoğlu, G., & Cirhinlioğlu, F. G. (2018). A Study on The Relationship Between Self-Perception of Parental Role and Marital Attitude. *European Journal of Education Studies*, 5(5), 98-107.
- Boyle, B., & Altimier, L. (2019). The Role of Families in Providing Neuroprotection for Infants in The NICU. *Journal of Neonatal Nursing*, 25(4), 155-159.
- Brandon, D. H., Tully, K. P., Silva, S. G., Malcolm, W. F., Murtha, A. P., Turner, B. S., & Holditch-Davis, D. (2011). Emotional Responses of Mothers of Late-Preterm and Term Infants. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 40(6), 719-731.
- Brisch, K. H., Bechinger, D., Betzler, S., Heinemann, H., Kachele, H., Pohlandt, F., ... & Buchheim, A. (2005). Attachment Quality in Very Low-Birth Weight Premature Infants in Relation to Maternal Attachment Representations and Neurological Development. *Parenting: Science and Practice*, 5(4), 311-331.
- Buil, A., Caeymaex, L., Mero, S., Sankey, C., Apter, G., & Devouche, E. (2019). Kangaroo Supported Diagonal Flexion Positioning: Positive Impact On Maternal Stress and Postpartum Depression Risk and on Skin-to-Skin Practice With Very Preterm Infants. *Journal of Neonatal Nursing*, 25(2), 86-92.
- Chabaud, F., David-Tchouda, S., Belin, V., Fau, S., Equy, V., Carraby, S., & Debillon, T. (2012). Influence of Hospital Location on Short-Term Fate of Premature Infants Born at 34 Weeks of Gestation. *Archives de Pediatrie: Organe Officiel de la Societe Francaise de Pediatrie*, 19(4), 391-395.
- Cho, E. S., Kim, S. J., Kwon, M. S., Cho, H., Kim, E. H., Jun, E. M., & Lee, S. (2016). The Effects of Kangaroo Care in The Neonatal Intensive Care Unit on The Physiological Functions of Preterm Infants, Maternal–Infant Attachment, and Maternal Stress. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(4), 430-438.

- Chourasia, N., Surianarayanan, P., Adhisivam, B., & Vishnu Bhat, B. (2013). NICU Admissions and Maternal Stress Levels. *The Indian Journal of Pediatrics*, 80(5), 380–384.
- Cleveland, L. M. (2008). Parenting in The Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 37(6), 666-691.
- Çağlar, S., Ar, I., Yaşa, B., & Kurt, Ş. (2019). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Aile Merkezli Bakım: Anne Görüşleri. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 28(2), 120-126.
- Çakır, D., & Alparslan, Ö. (2018). Doğum Tipi Değişkeninin Anne-Bebek Etkileşimi ve Annenin Bebeğini Algılaması Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi. *Journal of Contemporary Medicine*, 8(2), 139-147.
- Çakmak, E. (2015). *Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Bakıma Katılmalarının Kaygı Düzeyleri ve Bakım Sorunlarını Çözme Becerileri ile İlişkisi* (Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Çalışır, H., Şeker, S., Güler, F., Anaç, G. T., & Türkmen, M. (2008). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Ebeveynlerin Gereksinimleri ve Kaygı Düzeyleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1), 31-44.
- Çavuşoğlu, H. (2015). *Çocuk Sağlığı Hemşireliği*. Cilt 2, 12.Baskı, Sistem Ofset Basımevi, Ankara, s:23-116.
- Çekin, B. (2014). *Bir Üniversite Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Prematüre Bebeği Yatan Ebeveynlerin Stres Düzeyi ve Baş Etme Yöntemleri* (Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Çelen, R. (2013). *Prematüre Bebeği Olan Anne ve Babaların Kaygı Düzeyleri ve İlişkili Faktörler* (Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

- Dağlar, G. (2014). *Gebelik ve Sonrası Dönemde Anne-Bebek Bağlanma Düzeyi ve Etkileyen Faktörler* (Doktora Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Dinç, Ş., & Balcı, S. (2021). Determination of Father-Baby Attachment Condition and Father That Effect Thi Condition. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 13(1), 8-17.
- Doğru, S., & Topan, A. (2021). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine Prematüre Bebeği Yatan Ebeveynlere Verilen Yatış Eğitiminin Stres Düzeylerine Etkisi. *J Pediatr Emerg Intensive Care Med*, 8, 26-36.
- Duhn, L. (2010). The Importance of Touch in The Development of Attachment. *Adv Neonatal Care* 10(6), 294-300.
- Erbaba, H., & Pınar, G. (2021). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Bebeklerin Annelerinde Algılanan Sosyal Destek ve Anne Uyumu ile Doğum Sonrası Depresyon Arasındaki İlişki. *Yenidoğan Hemşireliği Dergisi*, 27 (4), 251-256.
- Erdeve, Ö. (2009). Aile Merkezli Bakım ve Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Tasarımında Ailenin Yeri. *Gülhane Tıp Dergisi*, 199-203.
- Erduran, B., & Yaman Sözbir, Ş. (2022). Effects of Intermittent Kangaroo Care on Maternal Attachment, Postpartum Depression of Mothers With Preterm Infants. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 1-10.
- Eryürek, D., Başdaş, Ö., Korkmaz, Z., Yıldız, İ., Mumcu, Ö., & Bayat, M. (2021). Prematüre Bebek Annelerinin Yenidoğan Yoğun Bakım Deneyimleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 8(2), 196-202.
- Fairless, H. E., Dunn, C. L., & Ulloa, M. (2022). Practice Developments Supporting Change Implementationin Wellington, New Zealand (NZ) for ‘Continuity of Care When Transitioning Complex Preterm Infants from NICU to Home’. *Journal of Neonatal Nursing*, 28(3), 148-154.

- Givrad, S., Hartzell, G., & Scala, M. (2021). Promoting Infant Mental Health in The Neonatal Intensive Care Unit (NICU): A Review of Nurturing Factors and Interventions for NICU Infant-Parent Relationships. *Early Human Development, 154*, 105281.
- Grekin, R., & O'Hara, M. W. (2014). Prevalence and Risk Factors of Postpartum Posttraumatic Stress Disorder: A Meta-Analysis. *Clinical Psychology Review, 34*(5), 389–401.
- Gül, F. (2022). *Doğum Sonu Depresyon Danışmanlığında Anne-Bebek Bağlanmasını Güçlendiren ve Annenin Kendini Toparlama Gücünü Artıran Uygulamalar* (Yüksek Lisans Tezi, Karatay Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Gülçek, E. (2015). *Yenidoğan Yoğun Bakım Servisinde Bebeği Yatan Annelere Verilen Planlı Eğitimin Annelerin Anksiyete Düzeyine Etkisi* (Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Güleç, D., & Kavlak, O. (2013). The Study of Reliability and Validity of Paternal-Infant Attachment Scale in Turkish Society. *Journal of Human Sciences, 10*(2), 170-181.
- Güleç, D., & Kavlak, O. (2015). Father-Infant Attachment and Role of Nurse: Review. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing, 7*(1), 63–68.
- Gülgün, M. (2014). *Bebeğin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine Yatışının Aile Üzerine Etkileri* (Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Güney, G. (2022). *Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatmakta Olan ve Oksijen Desteği Alan Yenidoğanların Ebeveynlerinin Stres ve Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi, Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü)
- Han, S.Y., & Lee, E.G. (2016). The Relationship Between Parental Attribution and Self-Perception in Parenting Rolesto Parenting Successor Failure Situations Among Mothers of Toddlers. *Korean J of Childcare & Education, 12*(3), 21–39.

- Hollywood, M., & Hollywood, E. (2011). The Lived Experiences of Fathers of A Premature Baby on A Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Neonatal Nursing*, 17(1), 32–40.
- Hutchon, B., Gibbs, D., Harniess, P., Jary, S., Crossley, S. L., Moffat, J. V., ... & Basu, A. P. (2019). Early Intervention Programmes for Infants at High Risk of Atypical Neurodevelopmental Outcome. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 61(12), 1362-1367.
- Hwang, H. S., Kim, H. S., Yoo, I. Y., & Shin, H. S. (2013). Parenting Stressin Mothers of Premature Infants. *Child Health Nursing Research*, 19(1), 39-48.
- Hynan, M. T., Steinberg, Z., Baker, L., Cicco, R., Geller, P. A., Lassen, S., ... & Stuebe, A. (2015). Recommendations for Mental Health Professionals in the NICU. *Journal of Perinatology*, 35(1), S14-S18.
- Ionio, C., Colombo, C., Brazzoduro, V., Mascheroni, E., Confalonieri E., Castoldi, F., & Lista, G. (2016). Mothers and Fathers in NICU: The Impact of Preterm Birth on Parental Distress. *Europe's Journal of Psychology*, 12(4), 604-621.
- Işık, S., & Cetişli, N. E. (2020). The Relationship Between Paternal Depression and Father-Infant Attachment. *Cukurova Medical Journal*, 45(4), 1663-1671.
- Kabugo, D., Nakamura, H., Magnusson, B., Vaughan, M., Niyonshaba, B., Nakiganda, C., ... & Paudel, M. (2021). Mixed-Method Study to Assess The Feasibility, Acceptability and Early Effectiveness of The Hospital to Home Programme for Follow-Up of High-Risk Newborns in A Rural District of Central Uganda: A Study Protocol. *BMJ Open*, 11(3), e043773.
- Kara, M., & Çetinkaya, Ş. (2019). The Father Concept in Turkish Society and Nursing in The Attachment of Fatherand Baby. *Turkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 11(2), 200–210.
- Karabudak, S., & Ergün, S. (2018). *Yenidoğan Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı*. Pediatri Hemşireliği (ss. 289-300). Ankara, Türkiye.

- Karakulak, H. A., & Alparslan, Ö. (2016). Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması: Aydın Örneği. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(3), 188-199.
- Kavlak, O., & Şirin, A. (2007). Anne ve Babaya Ait Bağlanma ve Hemşirenin Sorumlulukları, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 23(2), 183-194.
- Kavlak, O., & Şirin, A. (2009). Maternal Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 188-202.
- Kaya, F., Konaş, A., Cin, G., & Gümüştekin, Ö. (2022). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine Yatırılan Bebeklerin Ebeveynlerinde Stres Düzeyi ve İlişkili Faktörler. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 26(1), 1-8.
- Keizer, R., vanLissa, C. J., Tiemeier, H., & Lucassen, N. (2020). The Influence of Fathers and Mothers Equally Sharing Childcare Responsibilities on Children's Cognitive Development from Early Childhood to School Age: An Overlooked Mechanism in The Intergenerational Transmission of (Dis) Advantages?. *European Sociological Review*, 36(1), 1-15.
- Kınık, E., & Özcan, H. (2020). Maternal Bağlanmayı Etkileyen Faktörler ve Primiparlarda Maternal Bağlanma Durumu. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 2(1), 47-53.
- Konaklı, K. (2015). *Prematüre Bebeklerin Annelerinin Yenidoğan Yoğun Bakım Ortamında Deneyimlerinin Belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Konukbay, D., & Arslan, F. (2011). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Yenidoğan Ailelerinin Yaşadıkları Güçlüklerin Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 16-22.
- Korkmaz, A., Aydın, Ş., Çamurdan, A. D., Okumuş, N., Onat, F. N., Özbaş, S., ... & Köse, M. R. (2013). Türkiye'de Bebek Ölüm Nedenlerinin ve Ulusal Kayıt Sisteminin Değerlendirilmesi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 56(3), 105-121.

- Koyun, A., Taşkın, L., & Terzioğlu, F. (2011). Yaşam dönemlerine göre kadın sağlığı ve ruhsal işlevler: Hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(1), 67-99.
- Küçüköğlu, S., Aytekin, A., & Gülhaş, N. F. (2015). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12(3), 182-188.
- Lee, T. Y., Wang, M. M., Lin, K. C., & Kao, C. H. (2013). The Effectiveness of Early Intervention on Paternal Stress for Fathers of Premature Infants Admitted to A Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Advanced Nursing*, 69(5), 1085-1095.
- Lemmen, D., Fristedt, P., & Lundqvist, A. (2013). Kangaroo Care in A Neonatal Context: Parents' Experiences of Information and Communication of Nurse-Parents. *The Open Nursing Journal*, 7, 41.
- Manning, A. N. (2012). The NICU Experience: How Does it Affect The Parents' Relationship?. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 26(4), 353–357.
- Mariano, K., Silang, J. P. B., Cui-Ramos, R., Galang-Gatbonton, G. R., Roxas-Ridulme, Q., Gatbonton, R. R., & Peralta, A. (2022). Maternal Stress and Perceived Nurse Support Among Mothers of Premature Infants in The Neonatal Intensive Care Unit of A Tertiary Hospital in Qatar. *Journal of Neonatal Nursing*, 28(2), 98-102.
- Miles, M. S., Funk, S. G., & Carlson, J. (1993). Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit. *Nursing Research*, 42(3), 148-152.
- Mirlashari, J., Holsti, L., Pooraboli, B., Fakour, Z., Ranjbar, H., Saada, Z., ... & Begjani, J. (2021). The Effect of A Group Discussion About Premature Newborns Between Mothers and Healthcare Team on Mother' Stress and Coping in Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Neonatal Nursing*, 27(4), 263-268.

- Moore, E. R., Bergman, N., Anderson, G. C., & Medley, N. (2016). Early Skin-To-Skin Contact For Mothers and Their Healthy Newborn Infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (11).
- Motta, G. D. C. P. D., & Cunha, M. L. C. D. (2015). Prevention and Non-Pharmacological Management of Pain in Newborns. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 68, 131-135.
- Namprom, N., Picheansathian, W., Jintrawet, U., & Chotibang, J. (2018). The Effect of Maternal Participation in Preterm's Care and Improved Short-Term Growth and Neurodevelopment Outcomes. *Journal of Neonatal Nursing*, 24(4), 196-202.
- Negarandeh, R., Hassankhani, H., Jabraeili, M., Abbaszadeh, M., & Best, A. (2021). Health Care Staff Support for Mothers in NICU: A Focused Ethnography Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1-12.
- Nitahara, K., Hidaka, N., Atsuhika, S., Kido, S., & Kato, K. (2020). The Impact of General Anesthesia on Mother-Infant Bonding for Puerperants Who Undergo Emergency Cesarean Deliveries. *Journal of Perinatal Medicine*, 3-1.
- Omak, D. (2017). *Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Kaygı Düzeyleri* (Yüksek Lisans Tezi, Avrasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Örtenstrand, A., Westrup, B., Broström, E. B., Sarman, I., Åkerström, S., Brune, T., ... & Waldenström, U. (2010). The Stockholm Neonatal Family Centered Care Study: Effects on Length of Stay and Infant Morbidity. *Pediatrics*, 125(2), e278-e285.
- Özbey, H., Sezer Efe, Y., & Erdem, E. (2020). Preterm Bebeği Olan Aile ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(3), 292-298.
- Özkan, H., Arı, Ö., & Özer Uzun, B. (2022). Kuramlarla Emzirme. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 348-357.

- Özkan, S., & Sevil, Ü. (2007). Doğum Sonrası Fonksiyonel Durum Envanterinin Geçerlilik Güvenilirlik Çalışması. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(3), 199-208.
- Pazarcıkcı, F., & Efe, E. (2017). Preterm Bebeklerin Taburculuk Sonrası Evde Bakımının Sağlanması Hemşiresinin Rolü. *MAKÜ Sag. Bil. Enst. Derg.*, 5(1), 45-52.
- Pekel Uludağlı, N. (2017). The Effective Factors of Father Participation and The Benefits of Father Participation for Father, Mother and Child. *Türk Psikoloji Yazıları*, 20(39), 70-88.
- Poojari, V. G., Vasudeva, A., & Sudha, V. (2019). Influence of Various Modes of Delivery on Mother-Infant Bonding: A Prospective Observational Study. *Current Women's Health Reviews*, 15(4), 295-300.
- Rocha, M. C. P. D., Rossato, L. M., Bousso, R. S., Leite, A. M., Kimura, A. F., & Silva, E. M. R. D. (2013). Avaliação Da DorPorEnfermeiros Em Unidade De Terapia Intensiva Neonatal. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 12(4), 624-632.
- Rollè, L., Gullotta, G., Trombetta, T., Curti, L., Gerino, E., Brustia, P., & Caldarella, A. M. (2019). Father Involvement and Cognitive Development in Early and Middle Childhood: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 10, 2405.
- Roller, C. G. (2005). Getting to Know You: Mothers' Experiences of Kangaroo Care. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 34(2), 210-217.
- Russell, G., Sawyer, A., Rabe, H., Abbott, J., Gyte, G., Duley, L., & Ayers, S. (2014). Parents' Views on Care of Their Very Premature Babies in Neonatal Intensive Care Units: A Qualitative Study. *BMC Pediatrics*, 14(1), 230.
- Seidman, G., Unnikrishnan, S., Kenny, E., Myslinski, S., Cairns-Smith, S., Mulligan, B., & Engmann, C. (2015). Barriers and Enablers of Kangaroo Mother Care Practice: A Systematic Review. *PloSone*, 10(5), e0125643.

- Shaw, R. J., Bernard, R. S., Storfer-Isser, A., Rhine, W., & Horwitz, S. M. (2013). Parental Coping in The Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 20, 135-142.
- Siva, N., Nayak, B. S., Lewis, L. E. S., Velayudhan, B., Phagdol, T., Sathish, Y., & Noronha, J. A. (2023). Involvement of Mothers in High-Risk Neonatal Care: A Capacity Building Program for Neonatal Nurses. *Journal of Neonatal Nursing*, 29(1), 91-96.
- Siva, N., Phagdol, T., Nayak, B. S., Mathias, E. G., Lewis, L. E. S., Velayudhan, B., & Souza, P. D. (2021). Stress and Stressors Experienced By The High-Risk Neonates Admitted in Neonatal Intensive Care Unit and Their Parents: Protocol for a Systematic Review of Available Evidence From India. DOI: 10.21203/rs.3.rs-961644/v1. <https://europepmc.org/article/ppr/ppr415738>
- Soysal, G., Özcan, C., & Akın, A. (2022). Dünyada ve Türkiye’de Kadın, Anne ve Çocuk Sağlığının Güncel Durumu. *Sağlık ve Toplum*, 32(1), 3-13.
- Sungur Bozdoğan, B. İ. (2011). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Algıladıkları Sosyal Destek Yalnızlık Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
- Şahin, B., & Bayrı Bingöl, F. (2021). Postpartum Maternal Travmatik Stres ve Bağlanma Arasındaki İlişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 12(3), 227-236.
- Turan, T., & Başbakkal, Z. (2006). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Anne-Baba Stres Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 13(2), 32-42.
- Turan, T., Başbakkal, Z., & Özbek, Ş. (2008). Effect of Nursing Interventions on Stressors of Parents of Premature Infants in Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Clinical Nursing*, 17 (21), 2856–2866.

- Türkiye İstatistik Kurumu (TUİK). (2020). *İstatistiklerle Çocuk*, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-2020-37228>
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). (2013). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara.
- Uludağ, A., & Ünlüoğlu, İ. (2012). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde İzlenen Bebeklerin Annelerinde Stres Oluşturan Faktörler; Stresle Başa Çıkma Birinci Basamağın Rolünün Belirlenmesi. *Konuralp Medical Journal*, 4(3), 19-26.
- van Wassenaer-Leemhuis, A. G., Jeukens-Visser, M., van Hus, J. W., Meijssen, D., Wolf, M. J., Kok, J. H., ... & Koldewijn, K. (2016). Rethinking Preventive Post-Discharge Intervention Programmes for Very Preterm Infants and Their Parents. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 58, 67-73.
- Woodward, L. J., Bora, S., Clark, C. A., Montgomery-Hönger, A., Pritchard, V. E., Spencer, C., & Austin, N. C. (2014). Very Preterm Birth: Maternal Experiences of The Neonatal Intensive Care Environment. *Journal of Perinatology*, 34(7), 555-561.
- Yarar, E. (2018). *Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Hemşirelerinin Yenidoğan Bakımına İlişkin Rollerini Bilme Durumları*. (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Yılmaz, M. S., & Kostak, M. A. (2021). Prematüre Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Annelerin Postpartum Depresyon ve Maternal Bağlanma Düzeyleri. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 71-79.
- Yiğit, R., & Ügücü, G. (2019). Yüksek Riskli Yenidoğan ve Bakımının Tarihsel Gelişimi: Dünya ve Türkiye. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 200-211.

EKLER

EK-1 ANNEYİ VE BEBEĞİ TANITICI BİLGİ FORMU

ANNE:

1. Yaşınız?.....
2. Eğitim durumunuz nedir?
 - a) İlkokul
 - b) Ortaokul
 - c) Lise
 - d) Üniversite ve üzeri
3. Nerede yaşıyorsunuz?
 - a) Şehir merkezi
 - b) İlçe
 - c) Köy
4. Herhangi bir sağlık sorunuz ya da kronik hastalığınız var mı?
 - a) Hayır
 - b) Evet (belirtiniz)_____
5. Gebelik sayınız?_____
6. Yaşayan çocuk sayınız?_____
7. Düşük yaptınız mı?
 - a) Evet
 - b) Hayır
8. Son gebeliğiniz süresince sigara ve alkol kullandınız mı?
 - a) Evet
 - b) Hayır
9. Son gebeliğiniz süresince önemli bir rahatsızlık geçirdiniz mi?
 - a) Evet (Cevap evet ise nasıl bir rahatsızlık geçirdiniz?).....
 - b) Hayır
10. Son gebeliğiniz süresince kullandığınız ilaç oldu mu?
 - a) Evet ise hangileri?.....
 - b) Hayır
11. Bebeğin doğum şekli nedir?

- a) Normal doğum
- b) Acil sezaryen doğum
- c) Planlı sezaryen doğum

BEBEK:

12. Bebeğin cinsiyeti nedir?

- a) Erkek
- b) Kız

Bebeğin doğum bilgileri:

13. Gestasyonel yaşı:.....

14. Doğum kilosu.....

15. Boyu.....

16. Baş çevresi.....

17. Yenidoğan ünitesine yatış tanısı: _____

18. Yenidoğan ünitesinde yatış süresi: _____

19. Postnatal yaşı (gün olarak): _____

20. Şimdiki ağırlığı: _____

21. Bebeğin beslenme şekli nedir? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

- a) Anne sütü (Emzirerek)
- b) Anne sütü (Biberonla)
- c) Formül mama (Biberonla)
- d) Anne sütü ve formül mama (OGS)

EK-2 YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ ANNE-BABA STRES ÖLÇEĞİ

Sayın Anne/ Baba,

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan hemşireler ve diğer personel, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan hasta bir bebeğe sahip olma deneyiminin aileye etkilerini merak etmektedirler. Anne-baba olarak sizin deneyimlerinizin ne derece stresli olduğunu öğrenmek istiyoruz. Sizin endişe, üzüntü ve gerginlik hissetmenize neden olan deneyimleriniz stresli demektir. Bu skalada aileler tarafından stresli olarak bildirilen değişik deneyimler listelenmiştir. Lütfen ölçekte yer alan her bir değişkenin sizin için ne kadar stresli olduğunu işaretleyiniz:

- 1)Hiç stresli değil: bu deneyim sizin üzüntü, gerginlik veya endişe hissetmenize neden olmadı
- 2)Az stresli
- 3)Orta derecede stresli
- 4)Çok stresli
- 5)Aşırı derecede stresli

Eğer yaşamadığınız durumlar varsa, bu konuda deneyiminizin olmadığını gösteren "0" puanı işaretleyiniz.

Örnek olarak bir maddeyi alalım: Yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki parlak ışıklar.

Eğer yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki parlak ışıklar sizin için aşın derecede stresli ise, aşağıdaki sayılardan 5'i işaretlemeniz gerekir:

0 1 2 3 4 5

Eğer parlak ışıkların sizin için hiç stresli olmadığını düşünüyorsanız, aşağıdaki sayılardan 1'i işaretlemeniz gerekir:

0 1 2 3 4 5

Eğer ziyaretiniz sırasında ışıklar yanmıyorsa (gerçekleşmesi olası değil), "0"ı işaretlemeniz gerekir.

0 1 2 3 4 5

Aşağıda listelenen maddelerde YYBÜ ziyaret ederken uygulandığını gördüğünüz bazı tedaviler sırasında **BEBEĞİNİZİN GÖRÜNÜMÜ VE DAVRANIŞLARI** tanımlanmaktadır. Bütün bebeklere bu tedaviler uygulanmaz veya böyle görünmezler, bu nedenle listedeki yaşamadığınız ya da görmediğiniz maddeler için "uygulanamaz" şikkını işaretleyiniz.

	Uygulanamaz	Hiç stresli değil	Az stresli	Orta derecede stresli	Çok stresli	Aşırı derecede stresli
1.Bebeğime bağlanan veya yakınında yer alan tüpler ve aletler		1	2	3	4	5
2.Bebeğimin derisinde yara-bere veya kesiklerin olması		1	2	3	4	5
3.Bebeğimin renginin her zamanki gibi olmaması (örneğin soluk görünümü veya sarılık olması)		1	2	3	4	5
4.Bebeğimin solunumunun her zamanki gibi olmaması ya da çok hızlı veya düzensiz olması		1	2	3	4	5
5.Bebeğimin çok küçük görünmesi		1	2	3	4	5
6.Bebeğimin derisinin buruşuk görünmesi		1	2	3	4	5
7.Bebeğime birtakım iğneler ve/veya tüplerin takılmış olması		1	2	3	4	5
8.Bebeğimin tüple (boruyla) veya damardan (serumla) besleniyor olması		1	2	3	4	5
9.Bebeğim acı/ağrı çekiyor görüldüğünde		1	2	3	4	5
10.Bebeğimin hoşnutsuz/memnuniyetsiz görünümü		1	2	3	4	5
11.Bebeğimin güçsüz/zayıf görünüşü		1	2	3	4	5
12.Bebeğimin ani ve huzursuz hareketleri		1	2	3	4	5
13.Bebeğimin diğer bebekler gibi ağlayamaması		1	2	3	4	5

Size sormak istediğim son olan **BEBEĞİNİZLE İLİŞKİNİZ VE ANNE-BABA ROLÜNÜZ** konularında kendinizi nasıl hissettiğiniz hakkındadır. Aşağıdaki durumları ya da duyguları yaşadysanız, stres derecenize uygun numarayı işaretleyiniz. Eğer yaşamadıysanız "uygulanamaz" şikkını işaretleyiniz.

	Uygulanamaz	Hiç stresli değil	Az stresli	Orta derecede stresli	Çok stresli	Aşırı derecede stresli
1.Bebeğimden ayrı olmam		1	2	3	4	5
2.Bebeğimi besleyememem		1	2	3	4	5
3.Bebeğimin bakımını yapamamam (örneğin bezini değiştirmek, banyo yaptırma)		1	2	3	4	5
4.İstediğim zaman bebeğimi kucağıma alamamam		1	2	3	4	5
5.Bebeğimi ağrı ve acı veren uygulamalardan koruyamamam ve çaresiz hissetmem		1	2	3	4	5
6.Bu zaman esnasında bebeğime nasıl yardım edeceğim konusunda çaresizlik hissetmem		1	2	3	4	5
7.Bebeğimle yalnız kalamamam		1	2	3	4	5
8.Bebeğimi diğer aile üyelerime / yakınlarıma gösterememem		1	2	3	4	5
9.Bebeğime dokunmaktan veya kucaklamaktan korkuyor olmam		1	2	3	4	5
10.Personelin bebeğime benden daha yakın olduklarını hissetmem		1	2	3	4	5

Aşağıda yenidoğan yoğun bakım ünitesinde sıklıkla görülen **GÖRÜNTÜLER VE SESLER** listelenmiştir. Biz sizin açınızdan bu görünüm ve seslerin ne derece stresli olduğunu öğrenmek istiyorum. Stres düzeyinizi gösteren en uygun seçeneği işaretleyiniz. Listedeki görmediğiniz ya da yaşamadığınız durumlar için "uygulanamaz" şikkını işaretleyiniz.

	Uygulanamaz	Hiç stresli değil	Az stresli	Orta derecede stresli	Çok stresli	Aşırı derecede stresli
1. Kalp atışını izleme cihazı ve aletlerin varlığı		1	2	3	4	5
2. Kalp atımını izleme cihazı ve diğer cihazların çıkardığı sürekli sesler		1	2	3	4	5
3. Kalp atımını izleme cihazından çıkan ani sesler		1	2	3	4	5
4. Odadaki diğer hasta bebekler		1	2	3	4	5
5. Üniteye fazla sayıda kişinin çalışması		1	2	3	4	5
6. Bebeğimin bir solunum cihazına bağlı olması		1	2	3	4	5

Yardımlarınız için çok teşekkürler. Bebeğiniz yenidoğan yoğun bakım ünitesinde olduğu sürece sizin için stresli olan başka bir şey var mı? Lütfen aşağıya yazınız.

.....

.....

.....

.....

EK-3 ANNE BEBEK TEMAS ENGELLERİ ÖLÇEĞİ (ABTEÖ)

Aşağıdaki soruları bebeğinizin doğumundan itibaren ilk 4 aylık süreyi düşünerek yanıtlayınız. Her bir ifade için, yandaki seçeneklerden size uyan seçeneği işaretleyiniz.	Bana Hiç Uymuyor	Bana Uymuyor	Kararsızım	Bana Biraz Uyuyor	Bana Tamamen Uyuyor
1. Doğumdan sonra bebeğime hemen dokunma fırsatı bulamadım.					
2. Bebeğimle uyumlu değildim.					
3. Bebeğime bakım vermekte zorlandım.					
4. Bebeğimi ilk gördüğümde kendimi iyi hissettim.					
5. Bebeğime ilk dokunduğumda/kucağıma aldığımda kendimi iyi hissettim.					
6. Bebeğimi daha incinebilir algılıyordum.					
7. Bebeğimi sakinleştirmekte güçlük çekiyordum.					
8. Doğumumda sorun yaşadım.					
9. Bebeğimin diğer bebeklere benzemediğini düşündüğüm oldu.					
10. Doğumdan sonra bebeğimi hemen göremedim.					
11. Doğumu istediğim zamanda yapamadığım için üzgün hissettim.					
12. Bebeğime bakım verirken kendimi yetersiz hissettim.					
13. Doğumu istediğim zamanda yapamadığım için hayal kırıklığı yaşadım.					
14. Doğumdan sonra bebeğimden uzak kaldım. (örn., bebeğim kuvözdeydi)					
15. Bebeğim ağladığında nedenini anlamakta zorlanıyordum.					
16. Bebeğimin ne anlatmak istediğini anlamakta zorlanıyordum.					
17. Doğumu zamanında yapamadığım için kendimi başarısız hissettim.					
18. Bebeğimi ilk emzirdiğimde kendimi iyi hissettim.					

EK-4. ANNE-BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEĞİ

Bu sorular ilk birkaç hafta içinde, çocuğunuza karşı duygularınıza ilişkindir. Bebekler doğduktan sonra, ilk haftalar içinde, annelerin bebeklerine karşı bazı duygularını tanımlayan birtakım ifadeler aşağıda liste edilmektedir. Lütfen, **İLK BİRKAÇ HAFTA** boyunca nasıl hissettiğinizi en iyi tanımlayan sözcüğün karşısındaki kutuya bir tik işareti koyunuz.

	Çok fazla	Çok	Biraz	Hiç
Sevgi dolu				
Kızgın				
Nötr/hiçbir şey hissetmeme				
Sevinçli				
Hoşlanmama				
Koruyucu				
Hayal kırıklığı				
Öfke				

Bebeğin doğum tarihi:

(Kaç günlük)

Bebeğin doğduğu yer:



T.C.
ERZURUM VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

ERZURUM İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - ERZURUM
SAĞLIK HİZMETLERİ İZLEME, DEĞERLENDİRME VE
DENETİM BİRİMİ
07/07/2022 14:39 - E-76614443 - 799 - 126
00169333421

Sayı : E-76614443-799
Konu : Bilimsel Araştırma İzinleri/Ramazan
GÜNGÜZALP

ERZURUM BÖLGE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNE

İlgi : Ramazan GÜNGÜZALP'nin 05/07/2022 tarihli dilekçesi.

İlgide kayıtlı yazı ile Erzurum Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Bölümü Öğrencisi Ramazan GÜNDÜZALP'nin yardımcı araştırmacı olduğu "*Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Stres Düzeyleri ve Anne Bebek Temas Engelleri ile Anne Bebek Bağlanması Arasında İlişkinin Belirlenmesi*" konulu bilimsel araştırma çalışmasının yapılabilmesi için Müdürlüğümüze başvuruda bulunulmuştur.

Tarafımızca yapılan değerlendirme neticesinde araştırmacının verilen hizmeti aksatmayacak şekilde Hastanenizde yapılması Müdürlüğümüzce uygun bulunmuştur.
Bilgileriniz ile gereğini rica ederim.

Dr. İbrahim YILDIRIM
Sağlık Hizmetleri Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Belge Doğrulama Kodu: 34d80885-c67a-470f-986a-3b9be71a2758 Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>
Sağlık Hizmetleri İzleme Değerlendirme ve Denetim Birimi Bilgi için: Sümeyye SAYGIN
Telefon: Faks No: (442) 3427174 SAĞLIK TEKNİKERİ
e-Posta: sumeyye.saygin@saglik.gov.tr İnternet Adresi: erzurum@saglik.gov.tr Telefon No: (0 442) 234 39 25

