



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE BEBEĞİ YATAN
BABALARDA TEN TENE TEMASIN BABA-BEBEK
BAĞLANMASI VE EVLİLİK UYUMUNA ETKİSİ**

HAZIRLAYAN: MERVE TÜREMEN
YÜKSEK LİSANS TEZİ

EBELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi HÜLYA DEMİRCİ

MANİSA-2019



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE BEBEĞİ YATAN
BABALARDA TEN TENE TEMASIN BABA-BEBEK
BAĞLANMASI VE EVLİLİK UYUMUNA ETKİSİ**

HAZIRLAYAN: MERVE TÜREMEN
YÜKSEK LİSANS TEZİ

EBELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi HÜLYA DEMİRCİ

TEZ SINAV JÜRİSİ

Dr. Öğr. Üyesi HÜLYA DEMİRCİ

Doç. Dr. AYTEN DİNÇ

Dr. Öğr. Üyesi SELDA İLDAN ÇALIM

MANİSA-2019

11.07.2019

Ulusal Tez Merkezi | Tez Form Yazdır

T.C
YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
ULUSAL TEZ MERKEZİ

TEZ VERİ GİRİŞ FORMU

Referans No	10268047
Yazar Adı / Soyadı	MERVE TÜREMEN
T.C.Kimlik No	13907608576
Telefon	5399858382
E-Posta	mrvtmrn42.5@hotmail.com
Tezin Dili	Türkçe
Tezin Özgün Adı	Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Babalarda Ten Tene Teması Baba-Bebek Bağlanması ve Evlilik Uyumuna Etkisi
Tezin Tercümesi	Effects of Skin-to-Skin Contact of Fathers with Newborn Babies in Neonatal Intensive Care Unit to Father-Infant Attachment and Marital Adjustment
Konu	Kadın Hastalıkları ve Doğum = Obstetrics and Gynecology
Üniversite	Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Enstitü / Hastane	Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Anabilim Dalı	Ebelik Anabilim Dalı
Bilim Dalı	Ebelik Bilim Dalı
Tez Türü	Yüksek Lisans
Yılı	2019
Sayfa	79
Tez Danışmanları	DR. ÖĞR. ÜYESİ HÜLYA DEMİRCİ
Dizin Terimleri	Ana-babaya bağlanma=Parental bonding
Önerilen Dizin Terimleri	Baba-bebek bağlanması=Father-infant attachment Ten tene temas=Skin-to-skin contact Yenidoğan yoğun bakım ünitesi=Neonatal intensive care unit

11.07.2019

İmza:.....

**YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE BEBEĞİ YATAN
BABALARDA TEN TENE TEMASIN BABA-BEBEK BAĞLANMASI VE
EVLİLİK UYUMUNA ETKİSİ**

Öğrenci: Merve TÜREMEN

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Hülya DEMİRCİ

Bu tez çalışması 05.07.2019 tarihinde jürimiz tarafından “Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı” nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Hülya DEMİRCİ

MCBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi/Ebelik Bölümü

Üye :

Dr.Öğr.Üyesi Selda İldan ÇALIM

MCBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi/Ebelik Bölümü

Üye:

Doç.Dr.Ayten DİNÇ

Çanakkale Onsekiz Mart Üni. Sağlık Bilimleri Fak./Ebelik B.

Bu tez, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından başarılı bulunmuştur.

05/07/2019

Prof. Dr. Bilal-i Habeş GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü V.

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Merve TÜREMEN

İTHAF

Bugünlere gelmemdeki en büyük desteğim ve hayatımın geri kalan döneminde de her an yanımda olduğunu hissedeceğim tek gerçeğim rahmetli **ANNEM'e** ithaf ediyorum.



TEŞEKKÜR

Lisans ve Yüksek Lisans eğitimim süresince tecrübe ve bilimsel katkılarını benden esirgemeyen, her zaman yanımda olduğunu hissettiğim, hoşgörülü yaklaşımı ile hep destekleyen tez danışmanım sayın Dr. Öğr. Üyesi Hülya DEMİRCİ'ye,

Tez savunma jürimde olmayı kabul eden Dr. Öğr. Üyesi Selda İLDAN ÇALIM ve Doç. Dr. Ayten DİNÇ'e,

Tez çalışmamın yürütülmesi sırasında bana her zaman destek olan Özel Sekiz Eylül Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Sorumlu Hekimi Uzm. Dr. Turhan TOPOĞLU ve çalışma arkadaşlarıma,

Tez çalışmamda yer almayı kabul eden değerli babalara,

Varolmamın en büyük kahramanları olan ve her zaman yanımda duran aileme sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Merve TÜREMEN

IV. KISALTMALAR

BBBÖ: Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği

EUÖ: Evlilikte Uyum Ölçeği

KB: Kanguru Bakımı

TNSA: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

TTT: Ten Tene Temas

UNICEF: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu

YYBÜ: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

V. İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
I. BEYAN	i
II. İTHAF	ii
III. TEŞEKKÜR	iii
IV. KISALTMALAR	iv
V. İÇİNDEKİLER	v
VI. TABLOLAR DİZİNİ	vii
VII. ŞEKİL DİZİNİ	viii
VIII. RESİM DİZİNİ	ix
1. ÖZET	1
2. ABSTRACT	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ	3
3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI	4
4. GENEL BİLGİLER	5
4.1. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİ	5
4.1.1. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünite Düzeyleri	5
4.1.1.1. I. Düzey yenidoğan üniteleri	5
4.1.1.2. II. Düzey yenidoğan üniteleri	5
4.1.1.3. III. Düzey yenidoğan üniteleri	6
4.2. GEBELİK DÖNEMİNDE EBEVEYN OLMA SÜRECİ	6
4.3. TÜRK TOPLUMUNDA BABALIK KAVRAMI	7
4.3.1. Babalık Rolünün Kazanılması	8
4.3.2. Değişen Babalık Rolü	9
4.4. BAĞLANMA KURAMI	10
4.5. BABA-BEBEK BAĞLANMASI	11
4.6. TEN TENE TEMAS	12
4.7. DOĞUM SONRASI BABALIK ROLÜ ALGISI	14
4.8. BABALIK ROLÜNE ADAPTASYON SÜRECİNDE BABA-BEBEK BAĞLANMASINDA EBE/HEMŞİRENİN ROLÜ	15

4.9. BABA-BEBEK BAĞLANMASININ EVLİLİK UYUMUNA ETKİSİ	16
5. GEREÇ VE YÖNTEM	17
5.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ	17
5.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE SÜRESİ	17
5.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ	17
5.4. ARAŞTIRMA SORULARI	18
5.5. BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER	19
5.6. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	19
5.6.1. Birey Tanıtım Formu	19
5.6.2. Evlilikte Uyum Ölçeği	20
5.6.3. Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği	20
5.7. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ	21
5.8. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ	24
5.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	24
5.10. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ	24
6. BULGULAR	25
7. TARTIŞMA	31
8. SONUÇ VE ÖNERİLER	34
9. KAYNAKLAR	36
10. EKLER	45
Ek 1. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Konusu Onayı	45
Ek 2. Etik Kurul Onayı	46
Ek 3. Kurum İzin Yazısı	48
Ek 4. Birey Tanıtım Formu	49
Ek 5. Evlilik Uyum Ölçeği ve İzin Yazısı	50
Ek 6. Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği ve İzin Yazısı	53
Ek 7. Baba-Bebek Bağlanması ve Ten Tene Temas Broşürü	56
Ek 8. Babaların Ten Tene Temas Uygulaması Sonrası Duyguları	57
Ek 9. Deney ve Kontrol Grubu İçin Gönüllü Olur Formu	58
Ek 10. Yüksek Lisans Tez Çalışması Orjinallik Raporu	62
11. ÖZGEÇMİŞ	63

VI. TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Babaların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	25
Tablo 2. Annelerin Eğitim Durumu ve Çalışma Durumuna Göre Dağılımı	26
Tablo 3. Annelerin Obstetrik Özelliklerine Göre Dağılımı	26
Tablo 4. Yenidoğanın Doğum Haftası, Doğum Ağırlığı ve Neonatal Tanılarının Dağılımı	27
Tablo 5. Deney ve Kontrol Grubunda Yer Alan Babaların Müdahale Öncesi ve Sonrası Evlilikte Uyum Ölçeği ile Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Dağılımı	28
Tablo 6. Deney Grubundaki Babaların Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği (BBBÖ) ve Alt Boyutları ile Evlilikte Uyum Ölçeği (EUÖ) Arasındaki İlişkiyi Gösteren Bulgularının Dağılımı (n:30)	29
Tablo 7: Kontrol Grubundaki Babaların Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği (BBBÖ) ve Alt Boyutları ile Evlilikte Uyum Ölçeği (EUÖ) Arasındaki İlişkiyi Gösteren Bulgularının Dağılımı (n:30)	30

VII. ŞEKİL DİZİNİ

Şekil 1. Araştırmanın Akış Şeması

23



VIII. RESİM DİZİNİ

Resim 1. Ten Tene Temas Uygulaması

13



1. ÖZET

Başlık: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Babalarda Ten Tene Temasın Baba-Bebek Bağlanması ve Evlilik Uyumuna Etkisi

Öğrencinin Adı: Merve TÜREMEN

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Hülya DEMİRCİ

Anabilim Dalı: Ebelik

Amaç: Çalışma, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan babalarda ten tene temasın (TTT) baba-bebek bağlanması ve evlilik uyumuna etkisini araştırmak amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma yarı deneysel tasarımda gerçekleştirilmiştir. Örneklemi özel bir hastanenin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan 60 baba (30 deney-30 kontrol) oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında Birey Tanıtım Formu, Evlilikte Uyum Ölçeği (EUÖ) ve Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği (BBBÖ) kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada deney ve kontrol grubunda yer alan babaların yaş, eğitim, meslek, gelir durumu ve evlilik süreleri benzerdir ($p>0,05$). Müdahale öncesi deney grubunda EUÖ toplam puan ortalaması $49,20\pm6,58$, kontrol grubunda $50,37\pm5,36$ 'dır ($p>0,05$). Müdahale sonrası ise deney grubu EUÖ puan ortalaması $50,47\pm7,78$, kontrol grubunda ise $50,37\pm4,78$ olarak bulunmuştur ($p>0,05$). Müdahale sonrası deney grubu BBBÖ Ölçeği puan ortalaması $78,96\pm5,94$, kontrol grubunda ise $76,82\pm5,21$ 'dir. Deney grubunda elde edilen ortalama puan, kontrol grubuna göre daha yüksek olmakla beraber aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0,05$). Deney grubunda, BBBÖ toplam ölçek puanı ve BBBÖ sevgi ve gurur alt boyutu ile müdahale sonrası EUÖ toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde ve zayıf büyüklükte bir ilişki vardır ($r=0,374$, $p<0,05$; $r=0,375$, $p<0,05$).

Sonuç: Babalarda TTT'nin baba-bebek bağlanması ve evlilik uyumunu etkilemediği, ancak müdahale sonrası üçüncü ayda baba-bebek bağlanması ve evlilik uyumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ten tene temas, baba-bebek bağlanması, evlilik uyumu, yenidoğan yoğun bakım ünitesi

2. ABSTRACT

Aim: Effects of Skin-to-Skin Contact of Fathers with Newborn Babies in Neonatal Intensive Care Unit to Father-Infant Attachment and Marital Adjustment

Student name: Merve TÜREMEN

Thesis Advisor: Lecturer, PhD Hülya DEMİRCİ

Department: Midwifery

Object: The aim of this study was to investigate the effects of skin-to-skin contact of the father with new-born babies in the neonatal intensive care unit to the attachment of father-infant and in marital adjustment.

Material and Method: The study was designed as a quasi-experimental study. The sampling involved from 60 father (30 experimental group-30 control group). The data were collected by using “Demographic Data Form”, “The Marital Adjustment Test (MAT)” and “Postnatal Paternal-Infant Attachment Questionnaire (PPAQ)”.

Results: The fathers who participated in this study were in similar ages, education, occupation, income, and marriage period ($p>0,05$). Total average score for MAT was $49,20\pm6,58$ for experimental group and, is $50,37\pm5,36$ in control group ($p>0,05$). The total average score for MAT after the intervention was $50,47\pm7,78$ in experimental group and $50,37\pm4,78$ in control group. PPAQ average score after intervention in the experimental group was $78,96\pm5,94$ and $76,82\pm5,21$ in control group. However the average score was higher for the experimental group than the control group, there was not any statistically significant difference between two groups ($p>0,05$). There was a positive but weak relationship total score of MAT after intervention with total scale score and PPAQ love and pride subscale in the experimental group ($r=0,374$, $p<0,05$; $r=0,375$, $p<0,05$).

Conclusion: It was concluded that SSC doesn't have any influence on father-infant attachment and marital adjustment, but after the intervention, there were a significant positive relationship between father-infant attachment and marital adjustment.

Key words: Skin-to-skin contact, father-infant attachment, marital adjustment, neonatal intensive care unit

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Bağlanma kavramı, insanın gelişim sürecinde önemli bir yere sahiptir. Bağ sözcüğünün anlamına baktığımızda, “bir göreve bağlılık ya da bir görevi yerine getirme”dir. Bowlby, “bağlanma” terimini iki kişi arasındaki güçlü bağ olarak tanımlamış ve anne-bebek arasında doğumdan itibaren oluşmaya başlayan, yaşam boyu devam eden, sosyal ve duygusal ilişkileri açıklayacak duygusal bir bağ olarak tanımlamıştır (Bowlby 1982; Köse ve ark. 2013, Algan ve Şendil 2013). Bağlanma kuramı, insanların önemli gördükleri kişiler ile duygusal güçlü bağ kurma istediğinin sebeplerini açıklayan bir yaklaşımdır. Bebek ebeveyn bağlanması; bebeğin gereksinimleri doğrultusunda verdiği bildirimleri, bakım sağlayan kişinin cevabı sonucunda oluşması esasına dayanır (Köse ve ark. 2013). Bağlanma birincil bakımı veren kişi ve bebek arasında gerçekleşen, güven duygusunun oluşmasına sebep olan güçlü bir bağlıdır. Bebek altıncı ayından itibaren kendisinin gereksinimlerini karşılayan kişiye bağlanmaya başlar (Güleç 2010).

Baba-bebek bağlanmasının sağlıklı bir şekilde kurulabilmesi için, ilk bir yılda babanın bebek bakımı faaliyetlerinde aktif rol alması gerekmektedir. Yapılan çalışmalar baba ve çocuk arasındaki bağın ilerleyen dönemlerde çocuk üzerinde başarı, sosyalleşme ve duygusal gelişim yönünden önemli olduğu görülmüştür (Uçan 2016). Bebek bakımında annelerin; babalarında bakıma katılması konusunda desteklememe ve cesaretlendirmemesi babaları geri plana atmaktadır. Bunun yanında babalığa hazırlanmada sosyal fırsat sahibi olamama, babanın bebek bakımı konusunda yetersiz hissetmesi/hissettirilmesi de korkuya sebep olarak babaların aktif rol almasını olumsuz yönde etkilemektedir. Babanın; anneyi rahatlatma, destek olma gibi durumlarda bebek bakımında rol alması anne-baba arasındaki ilişkiyi kuvvetlendirirken, asıl olması gereken baba-bebek arasındaki bağın kurulması ve önemsenmesi arka plana atılmaktadır (Didişen 2012).

Sağlıklı ebeveynliğe göre kişiler; eşler arasında evlilik uyum ve doyumu, aile fertlerinin karşılıklı destek ve onayı sağlanması, bireyler arasındaki etkili iletişim,

görev ve sorumlulukların bilincinde olma, serbest zamanlarda birlikte vakit geçirebilme, çocuklarla sağlıklı bir iletişim kurabilmelidir (Kurnaz 2007).

Babaların aile içindeki rolü, önemi ve etkisi yapılan çeşitli çalışmalarla daha iyi anlaşılmıştır. Bu nedenle çocuk gelişiminin önemi üzerinde daha fazla çalışılmaya başlanılmıştır. Poyraz bebek ve çocuk gelişiminde babaların etkilerini görmek istediği çalışmasında doğumdan sonraki ilk üç gün bebek ile göz kontağı kurmasını ve iki kez bebeği giydirip soymalarını istemiş ve babaların ilk üç ay içerisinde bebek bakımında daha fazla rol aldıkları görmüştür (Poyraz 2007).

Evlilik, bireylerin yaşamını birçok açıdan etkileyen, değiştiren önemli bir kurumdur. Kişilerin, evlilik uyumu ve temel ilişkileri, yaşamlarındaki mutluluğa yön veren önemli bir etmendir. Evlilik uyumunun incelenmesi hem kuramsal hem de terapötik amaçlar açısından son derece önemlidir. Evlilik uyumu üzerinde etkili olan faktörlerden bir tanesi de çocukların evlilik ilişkisine yansımalarıdır (Didişen 2012). Erken dönemde bebeği kucağa almanın aile-bebek ilişkisi açısından önemli olduğu vurgulanmaktadır (Köse ve ark. 2013).

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Literatürde belirtildiği gibi, babalarda bağlanma süreci anneye göre daha geç olmakta, bebeğin özellikle yenidoğan yoğun bakım ünitesinde kalmasıyla bağlanma süreci uzamaktadır. Özellikle yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde baba-bebek bağlanmasını kolaylaştırılmasında ten tene temasın faydalı olacağı öngörülmektedir. Ayrıca, sağlıklı ilerleyen bağlanma sürecinin, ebeveynler arasındaki evlilik ilişkisini de olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda araştırmanın amacı, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan babalarda ten tene temasın baba bebek bağlanması ve eş uyumuna etkisini incelemektir.

4.GENEL BİLGİLER

4.1. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİ

Yenidoğan yoğun bakım üniteleri (YYBÜ) genel durumu normal seyretmeyen, cerrahi işlem gereksinimi olan, mekanik ventilasyon ihtiyacı bulunan ya da invaziv girişim gibi olan özel bakım ihtiyacı olan preterm ve term doğan yenidoğanlara bakım verilen yerdir (Gülgün 2014; Konaklı 2018).

YYBÜ, yoğun bakım ihtiyacı olan yenidoğanları sağlığına kavuşturmayı amaçlayan, hasta bakımı açısından fiziksel alt yapı ve konumu uygun olan, yaşamsal bulguların sürekli takip edildiği, ileri teknolojiye sahip cihazların bulunduğu, takip ve tedavinin kesintisiz olduğu özel birimlerdir (Konaklı 2018). YYBÜ’nde verilecek bakımın aile merkezli olması, yenidoğanın ve ailenin stresini en alt düzeye indirmesine, yanı sıra ebeveynlerin fiziksel, psikolojik ve duygusal ihtiyaçlarının belirlenmesini sağlamaktadır (Gülgün 2014).

4.1.1. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Düzeyleri

4.1.1.1. I. Düzey yenidoğan üniteleri

Doğum sayısı yıllık 1000’in altında olan, komplikasyonsuz gebelik takibi, sağlıklı yenidoğan ya da herhangi bir risk faktörü bulunmayan doğum kilosu 2000 gr üzerinde olan, 35-37 gebelik haftasında doğan prematürelerin ve hiperbilirubinemili bebeklerin fototerapi tedavisinin verildiği yerlerdir (Konaklı 2015; Dündar ve ark. 2011). Bu ünitelerde yüksek risk taşıyan yenidoğanların erken tanılanması, nakli gerçekleşecek yenidoğanın durumunun stabilize edilmesi ve II. veya III. düzey YYBÜ’ne transfer süreci başlatılmaktadır (Dündar ve ark. 2011).

4.1.1.2. II. Düzey yenidoğan üniteleri

Bu ünitelerde orta derece riski bulunan gebelikler ve bu gebeliklerden doğan gestasyon yaşı 32-36 haftalık olan, orta derecede düşük doğum ağırlıklı(1500-

2500g), hafif ve orta dereceli Respiratuar Distres Sendromunun tedavisi, intravenöz tedavi uygulanan, şüpheli yenidoğan sepsisi olan, hipoglisemik yenidoğanlar, diyabetik anne bebekleri, oksijen tedavisi alan, orogastrik sondası olan yenidoğanlara bakım verilir (Dündar ve ark. 2011; Konaklı 2015).

4.1.1.3. III. düzey yenidoğan üniteleri

Üçüncü düzey yoğun bakım üniteleri riskli gebe izlemin yapıldığı, yıllık doğum sayısının 4000 üzerinde olduğu hastanelerde kurulan, cerrahi gerektiren, ileri derece prematüre doğan, ventilasyon ihtiyacı olan, ağır RDS takibinin yapıldığı, multi organ yetmezliği tedavisi, arteriyel kateterizasyon, exchange kan transfüzyonu, periton diyalizi gibi işlemlerin yapıldığı, gerektiğinde ileri yaşam desteği verilen basamaktır (Dündar ve ark. 2011). Üçüncü düzey YYBÜ“ leri kendi içinde iki bölüme ayrılmaktadır:

III-A Üniteler: 28 gestasyon haftasının üzerinde ve doğum ağırlığı 1000 g olan yenidoğanın takip ve tedavisinin planlandığı yerlerdir. Bu bölümlerde, santral venöz katater takılması, inguinal herni ameliyatları gibi minör cerrahi işlemler uygulanmaktadır (Konaklı 2015;Dündar ve ark. 2011).

III-B Üniteler: 28 gestasyon haftasından önce veya 1000 gramın altında doğan prematürelere, çok ciddi veya çoklu patolojileri olan yenidoğanlara tedavi ve bakım verilmektedir. Prematüre bebeklerin majör girişimlerinin uygulanabildiği ünitelerdir (göz ameliyatlarının, kalp ve beyin cerrahisi gibi) (Dündar ve ark. 2011; Konaklı 2015).

4.2. GEBELİK DÖNEMİNDE EBEVEYN OLMA SÜRECİ

Ebeveynlik; aile bireyleri ve bebek arasındaki ilişkiyi etkileyen, evlilik kalitesini etkileyen, zorlukları olan hazırlık yapılamayan bir roldür. Aile bütünlüğünü sağlamak, korumak ve devamlılığını getirebilmek için çaba sarf edilmelidir (Koçak ve ark. 2015).

Ebeveyn olma kararı çiftlerin birlikte bebek sahibi olmaya karar vermeleri ile başlayan ve yaşam boyu devam eden bir süreçtir (Özkan ve ark. 2016, Özcan ve ark. 2018). Bu süreçte her iki aile ferdininde önemli görevleri vardır. Özellikle ebeveyn olma kararı alan baba adayları gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde eşleri ile beraber bu anıları paylaşabilmelidirler. Babanın gebelik ve doğum eyleminde eşine

destek olma ve aktif rol alması anne ve bebek sağılığı için çok önemlidir (Özcan ve ark. 2018).

Gebelik ile doğum süreci ebeveyn ve yaşamları üzerindeki etkisi derin ve kalıcı olan özel bir deneyimdir. Bu paha biçilmez deneyim; anneye benlik ve bütünlük, babaya güven ve otorite, aileye ise güç kazandırırken her iki ebeveyne de önemli rol ve sorumluluklar yükler (Ergin ve Özdilek 2014). İlk kez anne ve baba olma deneyimini yaşayacak olan çiftlerin gebelik, doğum ve soğum sonrası dönemle ilgili endişeleri vardır. Sağlıklı bir gebelik için fiziksel ve emosyonel dengenin sağlanması önemlidir (Duru 2014).

Çocuğun ilk kez sosyalleştiğı kurum ailedir. Aile içerisinde ebeveynlik rolleri ise farklılaşan kültür ile birlikte süregelen ve hızlı bir değışim ve gelişim içerisinde. Kültürel değerlerin yanı sıra sosyoekonomik koşullar sebepler ile öngörülen toplumsal cinsiyet algısı anne ve baba olmaya yönelik beklentileri, kuralları ve gelenekleri etkilemektedir (Ergin ve Özdilek 2013). Çocuk, kendisinin ve en yakınındaki diğer bireylerin özelliklerini tanımaya başladığı bu okulda hayata dair ilk deneyimlerini edinir. Bu nedenle çocuğun toplumun bir üyesi olarak içinde yaşadığı sosyal çevreye uyum sağlamasında ebeveynleri ile olan iletişimi önemlidir. Çocuğun ruhsal yönden sağlıklı bir göstermesinde anne-baba çocuk iletişimi önemli bir etkidir. Anne ve babaların çocuklarına yönelik tutumları ise bu ilişkide önemli bir rol oynamaktadır (Giren ve Öztürk 2014).

4.3. TÜRK TOPLUMUNDA BABALIK KAVRAMI

Toplumumuzda ataerkil yapının hâkim olması ile toplumsal cinsiyet bakış açısı erkekleri evin reisi, otoriter ve baskıcı olmaya, toplumu yönetmeye, babaları evden ve çocuk bakımından uzak tutmuştur. Bu durum erkekleri sadece yaşamı sürdürmesine neden olmuştur. Türk aile yapısı erkeğe para kazanma rolünü verirken; kadına ise ev işi ve çocuk bakımının sorumluluğı yüklenmiştir. Böylelikle erkeğin gebelik ve doğum sonu dönemin dışında kalması, bebek bakımının ise yalnızca kadının görevi olarak görülmesine sebep olmuştur (Şahin ve Demiriz 2014; Bal 2014).

Babalık kavramını oluşturan yapılardan birisi de toplumdur. Toplumun gelenek ve görenekleri kadın ve erkeğe biçtiğı roller; aile yapısı, anne ve babalıktan beklentiler ile babalık rolü şekillenmiştir (Çıldır ve ark. 2014; Mercan ve Şahin

2017). Toplum kadına; çocuk bakma, ev işlerinden sorumlu olma ve çalışma hayatında bulunmama görevlerini verirken, erkeklere ise evin reisi olma, otoriterliği koruma, evin geçiminden sorumlu olma gibi geleneksel roller yüklemiştir (Çelik ve ark. 2013; Çıldır ve ark. 2014).

Yıllardır psikoloji alanında yapılan araştırmalarda babalar gözardı edilmiştir (Ireland ve ark. 2016). Sosyalleşme üzerine yapılan araştırmalar, anne-çocuk etkileşiminin türlerine veya aile tiplerine odaklanmış ve bunların çocuğun kişiliğine ve toplumsal davranışlarına olan etkilerine yoğunlaşmıştır. Baba çocuk ilişkisinin araştırıldığı çalışma sayısı çok azdır. Bunun nedeni, çocuğun gelişiminde, özellikle annenin etkili olduğu düşüncesidir (Şahin ve Demiriz 2014).

Mercan ve Şahin (2017), toplumda geleneksel olarak belirlenen toplumsal cinsiyet rollerine göre; baba ev geçindirmek için ekmek parası kazanma rolünde iken, anne ise en önemli görevi olan çocukların bakımı ve evin düzenini sağlamasıdır. Konuyu sosyolojik olarak değerlendirsek babalık rolü biyolojik olarak erkek genlerini taşımaktan ziyade, içinde yaşadığı toplumun şekillendirmesidir. Yapılan çalışmalarda toplumun babalık rolü algısını inceleyerek, Türk toplumundaki geleneksel babalık rolü algısına vurgu yapmaktadır.

4.3.1. Babalık Rolünün Kazanılması

Babalık rolü, erkeklere toplumun öngördüğü rol ve bu rolün gerektirdiği toplumsal beklentileri içerir. Bireylerin ve toplumsal yapının babalık rolünü nasıl algıladığı, babalık rolünün nasıl tanımlandığına ve ortaya konan babalık rolüne etki etmektedir. Babalık, kadının gebeliğinden itibaren başlayıp doğum sonrası da devam ederek gelişmektedir (Mercan ve Şahin 2017; Özkan ve ark. 2016).

Her ebeveyn, yeni bir bebeği dünyaya getirirken kendi iç dünyasında duygusal ve psikolojik bir yolculuğa çıkar ve çevresindekilerle beraber bir farklılık yaşar. Bu dönemde annelerin yolculuğu bedensel değişiklikler, klinik kontrolleri ve gebeliğin sosyal çevrede tanınması gibi belirgin işaretlerle ilerlerken, babalar için bu yol genellikle daha belirsiz, zorlu ve ikincil planda kalmış olarak hissedilebilir (Güngör 2015). Bawadi ve arkadaşları (2015), babaların babalık rolü algısına bakışını ele aldıkları çalışmalarında, babalık rolüne dair algıların gebelik sürecinden etkilendiği, gebelikte olumsuz tecrübeler deneyimleyen babaların, babalığa geçişte zorlandıklarını belirlemişlerdir (Mercan ve Şahin 2017). Babalık, kadının gebe

olduğunu öğrendiği anda başlar. Baba kimliği ise, gebelikte başlayıp doğum sonrası yaklaşık üç yıllık sürede gelişir. Doğumdan sonra ebeveynlik, anneye benlik ve bütünlük, babaya güven ve otorite, aileye ise güç kazandırır (Özkan ve ark. 2016).

Babalık rolü kültürel farklılıklar gösterse de birçok kültürde aynı özelliklere sahiptir. Günümüze kadar babalar genellikle çocuklarla oynarken ya da disiplini sağlamak amacıyla anne tarafından sert ve öfkeli otorite sahibi olarak gösterilirken; günümüzde beslenmesine, alt bakımı, banyo gibi işleri kadın işi olarak görmeyen babalar olarak değişmektedir. Böylelikle baba-çocuk arasındaki etkileşimin atması, hem çocuğun gelişimini olumlu yönde etkilerken hem de babanın babalık kavramını kavraması ve kendine güvenmesi olumlu yönde etkilemektedir (Bal 2014).

4.3.2. Değişen Babalık Rolü

Aile kavramına bakıldığında toplumumuzda sorumluluğunun büyük kısmının annede olduğu görülürken; çocuk gelişiminde babaların da anne kadar önemli olduğu gelişen teknoloji, eğitim ve bilimle doğrulanmıştır (İnci ve Deniz 2015). Babalığa geçiş dönemi her babanın yaşadığı karmaşık bir durumdur. Annelere kıyasla YYBÜ’nde bir ebeveyn olarak babaların deneyimleri, babalığa geçişi, baba-bebek bağlanması üzerine araştırma sayısı oldukça azdır (Tüfekçi ve ark. 2016).

Değişen toplumla birlikte günümüzde babalık rolünde de değişimler görülmüştür. Geçmişteki babalık rolüne baktığımızda sadece çalışması ve evi geçindirmesi yeterli görülürken, şimdilerde babanın daha çok çocuğun yaşantısında rol almaya başlaması değişen babalık rolünü göstermektedir (Kuzucu 2011). Toplum ve aile hayatındaki değişimlerin olması babalık rolüne ilişkin ilginin artması, ailedeki rollerde de değişimlere neden olmuştur. Poyraz’a göre bu değişimlerle, geleneksel babalık rolünün temel görevi ev geçimi için para kazanmak ve ebeveynlik rolü ev dışında çalışma hayatıyla şekillenmiş ve annelik rolüne tepki olarak değişmiştir. Kadının çalışma hayatındaki artışı, doğum oranında azalmanın olması, annelik rolü ve ev dışı işlerini birlikte yürütebilmesi kadının sosyal olarak kabul edilmesine yol açmış, babanın rolünü de etkilemiştir (Poyraz 2007; Plantin, Olukoya, Ny 2011).

İnsanlara kadın ve erkeğin yaşamdaki rollerini tasvir etmeleri istendiğinde, her iki birey için farklı tanımlamalar yapılmıştır. Bu tanımlamaları yaparken farkında olmadan genellikle basmakalıp yargılar içerdiğini farketmezler ve aslında olan bu yargıların toplum yaşamında süregelen roller olduğu görülür. Örnek verirsek;

geleneksel babalık rolünde baba otoriter evin yönetimini ve geçimini sağlayan, disiplini sağlayan kişidir (Kuzucu 2011).

Yapılan çalışmalarda eğitim durumu, yaş, ekonomik durum ve ebeveynliğin planlanması gibi değişkenler babalık rolüne adaptasyon sürecini etkilemiştir. Üniversite mezunları daha çok yakınlık ve paylaşım olarak tanımlarken, ilköğretim mezunu babalar ise ekonomik özellikleri ön planda tutmuştur. Ebeveynliğin planlı olması babanın role karşı adaptasyonunu olumlu yönde desteklemektedir. Bazı babaların erken yaşta baba olması ebeveynliğe alışma sürecinde zorlanırken; geç yaşta baba olan bazı babaların ise çocukla zaman geçirmeyi kısa tuttuğu görülmüştür (Uludağlı 2017).

Günümüzün değişen şartlarında, babalar çocuğun bakımı, eğitimi ve sosyal hayatında daha etkin rol almaya başlamıştır. Babalar sosyal konularda oyun oynamak gibi sorumluluklar alırken, anneler fiziksel ihtiyaçları karşılamada sorumlu olmaktadır (Mercan ve Şahin 2017). Son yıllarda baba ve bebek arasındaki bağ, yaklaşma, birlikte vakit geçirme daha da artmaktadır. Bu durum babanın eğitim durumu, cinsiyet rollerine bakışı, yaşı, kendi babasıyla arasındaki bağ, annesinin tutum ve davranışı, evlilik ilişkileri gibi faktörlerden etkilenmektedir. Babanın, babalık rolünü üstlenmesiyle baba-bebek arasında sağlıklı bir gelişim görülmektedir. Babanın babalık rolüne uyum sağlaması ve bebek ile arasındaki etkileşimin doğru olabilmesi için, gebeliğin başlangıcından itibaren ebeveynliği bir bütün olarak değerlendirmesi gerekir (Telli ve Özkan 2016).

4.4. BAĞLANMA KURAMI

Bağlanma kelime anlamı olarak bir başka bireye yakınlık arama ve sürdürme durumu olan özel bir bağdır (Güleç 2010; Mamik Aktay 2016; Aslan ve ark. 2017). Tarihte bağlanma deneyimlerinin ilk çalışmaları Bowlby tarafından yapılmıştır (Üzel ve Özbalcı 2018). Bowlby'e ait bağlanma kuramına göre yenidoğan yalnızca yetişkin bakımı ile yaşamını devam ettirmektedir. Bebekler, bakımını sağlayan kişi ile etkileşim kurar ve dokunma, ağlama, gülme, izleme ve emme gibi reflekslerle düzenli etkileşimler doğrultusunda gelişimlerini sağlarlar (Bowlby 1982). Yakın ilişkilere dair yapılmış olan çalışmalar arasında Bowlby'e ait olan kuram, insanlar arasındaki ilişkilere en iyi şekilde açıklama getiren ve en güvenilir yaklaşımlardan birisi olarak ön plana çıkmaktadır. Bowlby, bağlanma ilişkilerinin bireyin bütün

yaşamı boyunca oldukça önemli ve bağlanmanın insan ilişkilerinde doğumdan ölüme kadar belirleyici olduğunu ifade etmektedir. Bireylerin yaşamları süresince yakın ilişkiler kurabilme gereksinimi olduğundan başkalarına ne şekilde bağlandıkları da son derece önemlidir (Tuna 2018).

Bowlby, bağlanma kuramını farklı zaman dilimleri içerisinde bebeklerin ve çocukların onlara bakım veren kişiden ayrıldığı süredeki davranışlarını gözlemleyerek geliştirmiştir. Bowlby, bağlanmayı yetersiz/patolojik anne-baba olmayı özellikle ilgi ve kontrol/koruma boyutlarıyla ilişkilendirmiştir. İlgi bu boyutta; yetersiz bakım verme, bebeğin gereksinimlerini karşılamama, çocuğu küçümseme, eleştirme ya da reddetmeyi içermektedir. Kontrol ise aşırı koruma, bağımsızlığı desteklememe ya da aşırı kontrol etme olarak tanımlanmıştır (Kesebilir ve ark. 2011).

Bebeğe bakım veren ile bebek arasında bilişsel, duygusal ve davranışsal bir ilişki oluşur. Yenidoğanın ilk bağı sosyal ihtiyaçlarını karşılayan kişi, yani annesi olup, ilk bağlanma anne ile bebek arasında oluşur ve daha sonra buna başka bireyler eklenir (Tüzün ve Sayar 2006; Güleç 2010).

Bağlanma sadece bebeklik ve çocukluk dönemiyle sınırlı olmayıp, yaşam boyu devam etmektedir. Bağlanma devam ederken doğası ve ifade ediliş biçimi değişir. İlk anne-bebek arasında oluşan bağlanma, ilerleyen yaşam sürecinde diğer bağlanmalara örnek olur. İlk bağlanma da ortaya çıkan eksiklikler ya da meydana gelen aksamalar bağlanmayı yaşam boyu olumsuz etkileyecektir (Kesebilir ve ark. 2011). Bowlby, yenidoğanın dış dünyaya uyumunda annenin rolünün büyük olduğunu savunmuş ve anne-bebek arasında gelişen bağın biyolojik olduğunu belirtmiştir. Bowlby babaların ikinci planda kalarak daha çok anneyi destekleyici bir role sahip olduklarını söylemiştir (Poyraz 2007). Bir annenin bebeğine sevgiyle bağlanması, yani maternal bağlanma, çocuğun sağlıklı büyümesinin, sosyal ve duygusal gelişiminin temel taşlarından biridir (Abbasoğlu ve ark. 2015).

4.5. BABA-BEBEK BAĞLANMASI

Bebeklik döneminde bağlanma kavramı; güven duyulan bir kişiye olumlu tepkinin verilmesi, zamanın çoğunun o bireyle geçirilmek istenmesi, herhangi olumsuz bir durum ve korku durumunda o kişinin aranması, bağlanılan kişiye karşı sevgi ve güven duygusununda eşlik etmesi bu örüntülerin tümünü kapsamaktadır

(Soysal ve ark. 2005). İyi bir ebeveyn olmak güvenli bağlanmayla sağlanmakta ve gerekli alt yapıyı oluşturmakla gerçekleşir. Yapılan araştırmalara bakıldığında ebeveynlerin kendi bağlanma güvenlikleri hem bireylerin ebeveyn tutumu hem de bebeklerin bağlanma güvenliği üzerine etkisi vardır (Algan ve Şendil 2013).

Bağlanma zamanla gelişen bir durumdur. Bu durum yavaş yavaş gelişmeye başlar, sonunda bebek ile bağlanmanın sağlandığı birey arasında bağ oluşur. Bağlanma ile bebek kendini güvende hisseder (Ünal ve ark. 2018).

Son yıllarda bağlanma teorisi babayı kapsayacak biçimde geliştirilmektedir ve baba olmaya karar vermek yaşam içerisinde önemli bir geçiş sürecidir (Güleç ve Kavlak 2015; Camarneiro ve Miranda Justo 2017). Baba olmaya karar veren aile bireyleri bebekleriyle psikososyal değişimler yaşarlar ve bir ilişki geliştirmek durumunda kalırlar. Bu döneme uyum sağlamaya çalışan baba adayları bazı olumsuzluklar yaşamaktadır; eşleri ile olan uyumsuzluk, baba olacağına inanamama ve ebeveynlik rolüne geçişte problemlerdir. Ortaya çıkan bu zorluklar babaların bebekleriyle etkileşimine bağlanma duygusunun gelişiminde olumsuz bir duruma sebep olmaktadır (Güleç ve Kavlak 2015). Baba ile bebek arasındaki bağın kurulması, babanın bebeğin gelişiminde önemli rol oynamaktadır. Babanın bebeğiyle birlikte olması, dokunması, konuşması, oynaması, onunla ilgili kararlarda aktif rol alması baab bebek arasındaki bağın oluşmasında ve artmasında önemli bir yere sahiptir. İlk günden itibaren etkileşimde olan bebeklerin ilerideki dönemlerinde duygusal, bilişsel ve sosyal becerilerinin diğer çocuklara göre daha güçlü olduğu belirtilmektedir (Özkan ve ark. 2016).

4.6. TEN TENE TEMAS

Ten tene temas (TTT); kanguru bakımı (KB) olarak 1978 yılında Kolombiya Bogoto'da bebeklerin bakımı için geliştirilmiştir ve yüksek mortalitenin görüldüğü erken neonatal yaşamdaki zorlukları aşmak amaçlanmıştır (Sarıcan 2014; Onat 2015; Olsson ve ark. 2017). Bu bakım yöntemine o dönemde ileri derece prematürler için kuvöz eksikliği, enfeksiyon, neonatal mortalite yüksekliği yetersiz teknoloji ve ekipman gibi sebeplerden dolayı başvurulmuştur. Yapılan çalışmalarda da görülmüş ki kanguru bakıma ya da ten tene temas mortalite oranını azalttığı, fizyolojik gelişimde olumlu etkilerinin olması ve ekonomik bir yöntem olduğu anlaşılmıştır.

1984 yılından itibaren UNICEF (The United Nations Children's Fund) tarafından da desteklenmeye başlanmıştır (Sarıcan 2014).

Ebeveyn-bebek iletişimini sağlayan, bebeğin kıyafetleri olmayacak şekilde sadece beziyle ebeveynin göğsü üzerine yüzüstü ve dik olarak yerleştirilen ten tene temasın sağlandığı (Resim 1), doğumdan sonraki ilk dakikalarda başlayan bir yöntemdir (Phillips 2013; Sarıcan 2014; Sarper ve Akkuzu 2015; Çetinkaya ve Ertem 2017; Brimdyr ve ark. 2017; Alenchery ve ark. 2018; Abdulghani ve ark. 2018). TTT üzerine yapılan çalışmalarda hem aileye hem de bebeğe fizyolojik ve duygusal olarak yararlarının olduğu görülmüştür. Son 30 yılda yapılan çalışmalar, ten tene teması 3 kategoride sınıflandırmıştır. Bunlar; bağlanma ve sevgi, bebek psikolojisi, emzirmeye başlama, devam etme ve sadece anne sütü vermedir (Helth ve Jarden 2013; Sarıcan 2014; Bergman 2015).



Resim 1. Ten Tene Temas Uygulaması

Kaynak: www.goodmenproject.com

TTT yapabilmek için zengin ekipmanlara gerek duyulmamaktadır. Masrafsız ve kolay uygulanabilirliği ile düşük gelirli ülkelerin periferdeki sağlık merkezlerinde kolaylıkla uygulanabilir (Toprak ve Erenel 2018). Ten tene temasın bağlanmayı kolaylaştırabileceği, otonom stabiliteyi geliştirebileceği, vücut ısısı kontrolünü

destekleyeceği ve uyku düzeninin oluşmasında etkili olduğu çalışmalarda görülmüştür (Onat 2015; Başbakkal ve ark. 2016; Altimier ve Phillips 2016). Ten tene temas anne ve yenidoğan için birçok fayda sağladığı için; Amerikan Pediatri Akademisi, Amerikan Obstetri Jinekoloji Derneği, Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi ayrıca Emzirme Akademisi tarafından tüm sağlıklı term yenidoğanlar için önerilmektedir (Mamık Aktay 2016).

Doğum, bebeğin dış ortama ciddi bir uyum sağlamasını gerektiren bir durum olup, yenidoğan için bir travma olarak nitelendirilebilir. Bu dönem göz önüne alındığında, doğum sonrası ilk saatler yenidoğanın fizyolojik ve psikolojik olarak dış ortama uyumu için önemli bir zaman dilimidir. Baba-bebek bağlanması ve etkileşiminin en çok yaşanması gereken dönemde ebeveyn-bebek ilişkisinin başlaması, yenidoğanın dış ortama uyum sağlaması ve eşlerin ebeveynliğe adaptasyonunda önemli olduğu bildirilmektedir (Phillips 2013; Toprak ve Erenel 2018). Ten tene temas baba-bebek bağlanmasına önemli katkı sunmaktadır. Bu yüzden paternal bağlanma baba-bebek arasındaki güvenli ilişkinin artmasında ve babanın bebek bakımına katılımını açısından oldukça önemlidir. Literatürde yer alan çalışmalara bakıldığında, TTT'ın yenidoğan mortalite hızının azalmasında yardımcı olduğu, doğum sonrası sık yaşanan emme problemlerinde başarı sağlanarak hipoglisinin önlenmesinde son derece önemli olduğu görülmüştür. Bunların yanı sıra TTT uygulaması yapılan bebeklerin kalp atım hızı, solunum hızı ve vücut ısını korumasında yardımcı olduğu görülmüştür (Sarıcan 2014; Onat 2015; Koç ve Kaya 2017; Abdulghani ve ark. 2018).

4.7. DOĞUM SONRASI BABALIK ROLÜ ALGISI

Doğum sonrası ilk saatler ve günlerdeki bebek ile babanın fiziksel temasının bağlanmada büyük katkısının olduğu bilinmektedir. Bağlanma, yaşamın ilk günlerinde başlayan, duygusal yönü ağır basan ve olması beklenen bir durumdur (Güleç 2010).

Babalık duygusunu ilk kez yaşayan aile için bebeğin doğumu büyük bir değişimdir. Doğumun getirdiği bu değişiklikler kadınlardaki gibi erkeklerde de stresli bir duruma dönüşebilir. Babanın bu dönemde yaşadığı duygusal değişimler bilimsel açıdan daha az ele alındığı görülmektedir. Bebeğin doğumundan itibaren

babalarda duygusal bozukluklar, rahatsızlık ve dışlanma gibi duyguları yaşadıklarını belirtmişlerdir (Ergin ve Özdilek 2014).

Eğer baba bebeğinin doğumuna şahit olmuşsa, doğumdan sonraki ilk üç gün içerisinde bebeği ile daha iyi bir ilişki oluşur (Bowen ve Miller 1980). Yurtdışında yapılan araştırmalara göre, doğumdan sonraki ilk günler ve haftalarda bebekleri ile daha fazla vakit geçiren, zaman ayıran ve bakımına katılan babaların bebekleri ile arasındaki bağlanmanın daha güçlü olduğu söylenmektedir. Ayrıca deneyim sahibi olan babaların bebek bakımına katılım sürecinde daha duyarlı oldukları görülmüştür (Üzel ve Özbacı 2018).

Babalık davranışını etkileyen pek çok hormon bulunmaktadır. Bebeğin doğumundan itibaren babalarda prolaktin seviye yükselir ve babalık içgüdüğü ortaya çıkar. Babalık deneyimi olan babalarda prolaktin düzeyi hep yüksek kalmaktadır ve böylece deneyimli babalar her an babalık rolünü sergilemeye hazır bulunmaktadır. Babalık rolü prolaktinle bağdaştırılmakla birlikte, oksitosin, testosteron, östriol ve vazopressinden de etkilendiği bilinmektedir (Ergin ve Özdilek 2014).

4.8. BABALIK ROLÜNE ADAPTASYON SÜRECİ VE BABA-BEBEK BAĞLANMASINDA EBE/HEMŞİRENİN ROLÜ

Baba-bebek bağlanması olumlu etkileşimler ve deneyimlerin beraberliğiyle gelişen sosyo bilişsel bir süreçtir. Bu dönemde ebeler aile içerisindeki yaşanan değişiklikleri belirleme, değerlendirme ve aile içerisindeki bütünlüğü sağlamada önemli role sahiptir (Hopwood 2010; Güleç ve Kavlak 2014; O'Brien ve Warren 2014). Ebe ebeveynlik sürecinde etkili iletişim yoluyla aile bireylerini sosyal ve duygusal açıdan desteklemelidir. Ebeveynlerin kendini güvende ve tanıdığı bir ortamda hissetmesi, bebekleri ile etkileşimini daha da hızlandıracaktır (Gülgün 2014). Ebeler, anne ve babanın ebeveyn olma kararını etkileyecek, değerlendirebilecek bir pozisyonadlardır; babalara nasıl destek olunacağını ve nasıl danışmanlık yapacaklarını planlamalıdır (Çelen 2013).

Ebeler bir ailenin olumlu deneyimler yaşamasını sağlamak için doğum öncesi bakımda gerekli eğitimi vererek ebeveynlere eşsiz bir duygu yaşatabilmektedirler (Duru 2014). Bu dönemde babanın bebeğin davranışlarına karşı ilgili olması, dokunma, göz kontağı kurma ve konuşma yoluyla yakın fiziksel temas sağlaması bağlılığın artıracağını bilmesi gerekmektedir (Bekmezci ve Özkan 2015).

Bu tarıfsız dönemde sağlık profesyonellerinden alınacak olan destek babanın adapte olmaya çalıştığı rol için oldukça önemlidir. Verilen sosyal desteğin yeni role hazırlanma, ruh sağlığını iyileştirme ve evlilik ilişkilerini güçlendirmede babalar için oldukça önem taşımaktadır (Güleç ve Kavlak 2014).

Uygun destek ve eğitim ile yenidoğan hemşireleri, yenidoğan ile ebeveynleri arasındaki bağın etkin bir şekilde güçlendirmede, böylece bebeğin iyilik hali ve aile merkezli bakımın sağlanması önemli görevleri vardır (Hopwood 2010). Sağlık alışanları, annede olduğu gibi, babada da bağlanma sürecinin farkında olmalıdır. Ebe/hemşireler, babaların beklentilerini göz önüne alarak katılımlarını motive etmeli, onları baba-ocuk ilişkisini kurmaları için desteklemelidir (Noergaard ve ark. 2018).

4.9. BABA-BEBEK BAğLANMASININ EVLİLİK UYUMUNA ETKİSİ

Evlilik; iki yetişkin bireyin aile kurmaya ve çoğalmaya karar verdiği, kalıcı bir beraberlik ile bir araya geldikleri, sorumluluklarının bilincinde olup üstlendikleri evrensel bir kurumdur. Evlilik kurumu insan hayatında önemli bir role sahiptir (Gmşdaş 2014).

Evlilik uyumu; eşlerin karşılıklı birbirleri hakkında olumlu duygu ve düşüncede olması, iletişim probleminin olmaması, ortaya çıkan kriz anını yönetme ve eşlerin zevk alarak birlikte zaman geçirebilmesidir. Başka bir değişle evlilikte uyum; farklı özelliklere sahip bireylerin mutluluğa erişmek ve birbirlerine karşı beklentilerine adaptasyonu kapsamaktadır (Yekenkunrul 2011; Gmşdaş 2014).

Yapılan evlilik çalışmalarının büyük bölümü evlilik uyumu üzerine odaklanmıştır (Taysi 2010). Ebeveynlerin karşılıklı sevgi ve saygıya dayalı ilişki içerisinde olması, birbirlerine karşı olan sorumluluklarını yerine getirmesi evliliklerinden doyum almaları ve bebeklerine karşı bağlanmalarıyla doğrudan etkilidir (Durualp ve ark. 2017). Baba ve bebek arasında paylaşım artıkça, bu rolden daha fazla doyum alacaktır ve baba-bebek arasında olumlu bağlanmanın olması olasıdır. Babanın girdiği bu rol ve destek annenin ebeveynliğini olumlu yönde etkilemekte ve bunun yanı sıra evlilik uyumunun da bu süreçteki ilişkiden etkilenmektedir. Baba katılımının evlilik uyumuna olumlu etkisi olduğu düşünülmektedir (Serçekuş ve Başkale 2015; Uludağlı 2017).

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Yarı deneysel bir çalışmadır.

5.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE SÜRESİ

Araştırma, uygulama Manisa İli Özel Sekiz Eylül Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde Ekim 2017-Mayıs 2018 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Özel Sekiz Eylül Hastanesi 106 yataklı bir hastane olup, 2008 yılında kurulmuş ve 2009 yılında Bebek Dostu Hastane ünvanını almıştır. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, 2008 yılında 1. Basamak olarak iki kuvözle hizmet vermeye başlamıştır; 2014 yılında 3. Basamak olan Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi dokuz kuvöz ve beş adet mekanik ventilatörle hizmete devam etmektedir. İzolasyon odası ve anne-bebek uyum odası bulunmaktadır. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde 3 doktor, 1 sorumlu hemşire ve 11 ebe/hemşire çalışmaktadır. Çalışma saatleri 08:00-20:00 ve 20:00-08:00 olarak iki vardiya şeklindedir.

5.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Deney ve kontrol olmak üzere iki grubun değerlendirilmeye alındığı deneysel çalışmada, araştırmanın yapıldığı tarihler arasında, yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatışı yapılan ve araştırmaya katılma kriterlerini karşılayan tüm babalar araştırmanın evrenini oluşturmuştur (N=197). Araştırmada örneklem sayısı hesaplanmamış olup, araştırmanın yapıldığı tarihler arasında, araştırmaya katılma kriterlerini karşılayan ve ten tene teması kabul eden 30 baba deney grubuna ve sadece rutin uygulamanın yapıldığı 30 baba kontrol grubuna alınmıştır.

Örneklem seçiminde bazı kriterler belirlenmiş olup, bu özellikleri taşıyan bebekler ve babaları araştırmaya dahil edilmiştir. Ayrıca, deney grubunda yer alacak bebeklerin seçimi, YYBÜ sorumlu hekiminin bilgisi dâhilinde gerçekleşmiştir.

Araştırmaya dahil olma kriterleri:

Baba için;

- Babaların araştırmaya katılmaya gönüllü olması,
- Bilişsel herhangi bir yeti kaybının olmaması (duyma, görme, konuşma),

Bebek için;

- Doğumsal anomalisi olmayan,
- Genel durumu stabil olan ve kalp problemi olmayan (Mekanik ventilatöre bağlı ve/veya umbilikal katateri olmayan),
- Sepsis şüphesi veya sepsis tanısı almayan,
- Postnatal yaşı 0-28 günlük olan ve doğumdan itibaren yatışı yapılmış olan,
- Kilogramı 2000 gr ve üzerinde olan,
- 34 gebelik haftası ve üzerinde olan,
- YDYB en az bir hafta yatış süresi olan bebekler.

Araştırmadan dışlama kriterleri:

Babalar için;

- Okuryazar olmayan,
- Yabancı uyruklu olan,
- Araştırma sürecinde çalışma koşulları nedeniyle hastaneye düzenli gelemeyeceğini ifade eden babalar,

Bebekler için;

- Genel durumu kötü, mekanik ventilatöre bağlı entübe ve oksijen ihtiyacı olan,
- YDYB yatışı taburculuk sonrası olan bebekler.

5.4. ARAŞTIRMA SORULARI

1. Ten tene temas uygulanan ve uygulanmayan babaların Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları arasında fark var mıdır?
2. Ten tene temas uygulanan ve uygulanmayan babaların Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği puan ortalamaları arasında fark var mıdır?

3. Ten tene temas uygulanan babalarda Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği ile Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları arasında ilişki var mıdır?
4. Ten tene temas uygulanmayan babalarda Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği ile Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları arasında ilişki var mıdır?

5.5. BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER

Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri: Evlilikte Uyum Ölçeği ve Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği toplam puan ortalamaları bağımlı değişkenleri oluşturmaktadır.

Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri: Ebeveynlerin yaşı, eğitim durumu, mesleği, gelir durumu, evlilik süresi, yoğun bakım deneyimi, gebelik ve doğum sayısı, planlanan gebelik olma durumu, gebelik için tedavi görme durumu, bebeğin gestasyonel haftası, doğum ağırlığı, neonatal tanısı bağımsız değişkenleri oluşturmaktadır.

5.6. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Anket formu üç bölümden oluşmaktadır:

- * Birey Tanıtım Formu (Ek 4)
- * Evlilikte Uyum Ölçeği (Ek 5)
- * Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği (Ek 6)

5.6.1. Birey Tanıtım Formu

Araştırmacı tarafından ilgili literatür incelenerek hazırlanan form 20 sorudan oluşmuştur (Güleç 2010; Yekenkunrul 2011; Gümüşdaş 2014). İlk kısımdaki 8 soru sosyo-demografik özellikleri (yaş, eğitim durumu, meslek, gelir durumu vb.) kapsamaktadır. İkinci kısımdaki 12 soru ise gebeliğin planlı olup olmadığını, gebelik sayısı, doğum sayısı, yaşayan çocuk varlığı, yoğun bakım deneyimi, gebelik için tedavi görülme durumu gibi gebelik sürecini kapsayan sorular; yoğun bakıma yatışı yapılan bebeğin gebelik haftası, kilogramı, neonatal tanısı gibi sorular sorulmuştur.

5.6.2. Evlilikte Uyum Ölçeği (EUÖ)

EUÖ, Locke ve Wallace (1959) tarafından, evlilik uyumunu ölçmek amacıyla geliştirilmiş, geçerliği ve güvenirliliği kabul edilmiş 15 maddelik bir ölçektir. EUÖ’nde puan ve uyum doğru orantılıdır. Puan arttıkça evlilikte uyum da artmaktadır.

Evlilikte Uyum Ölçeği’nin Türkçe uyarlaması Tutarel-Kışlak (1999) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,93 olarak bulunmuştur. Ölçekten 43’ün üzerinde puan alınırsa evliliklerinde uyumlu, 43’ün altında puan alınırsa evliliklerinde uyumsuz olarak değerlendirilebilir (Tutarel-Kışlak 1999). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı ilk uygulamada 0,79; ikinci uygulamada 0,87 olarak hesaplanmıştır.

Madde Puanlama

- 1. madde 0,1,2,3,4,5,6
- 2 ila 9. maddeler 5,4,3,2,1,0
- 10. madde 0,0,1
- 11. madde 3,2,1,0
- 12. madde Anlaşmazlık:0
Dışarıda bir şeyler yapmak:1
Evde oturmak:1
- 13. madde 0,1,2,3
- 14. madde 2,1,0
- 15. madde 0,1,2,2

5.6.3. Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği (BBÖ)

Condon ve ark. (2008) tarafından doğum sonrası baba- bebek bağlanmasını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş 19 maddelik bir ölçektir. Ölçekten yüksek puan alınması bağlanmanın yüksek olduğunu göstermektedir. Condon ve ark. tarafından geliştirilen bu ölçekte cronbach alfa katsayısı 6. ayda 0,81; 12. ayda 0,78 bulunmuştur (Condon 2008).

Kavlak ve Güleç tarafından 2013 yılında Türkçeye uyarlaması yapılmıştır. İleri analiz sonrası 16. madde ölçekten çıkarılmış, Türkçe formunun üç alt boyut ve 18

madde içeren yapıda kullanımı uygun bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutları; sabır ve hoşgörü (1,2,6,11,13,17,18,19. maddeler), etkileşimde zevk (4,5,8,9,10,12,15. maddeler), sevgi ve gurur (3,7,14. maddeler) alt boyutlarıdır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,76 olarak bulunmuştur (Güleç 2010). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,68'dir.

Ölçeğin puanlaması aşağıda belirtildiği şekilde yapılmaktadır:

- Ölçekte 1. 2. ve 3. maddeler a=1, b= 2, c=3, d=4 ve e= 5 puan olarak kodlanmaktadır.
- 5. 10. 12. ve 14. maddeler a=5, b= 4, c=3, d=2 ve e= 1 şeklinde ters kodlanmaktadır.
- 6. 17. 18. ve 19. maddeler a=1, b= 2,3, c=3,6, d=5 şeklinde
- 7. 9. 11. ve 15. maddeler ise a=5, b= 3,6, c=2,3, d=1 şeklinde ters kodlanmaktadır.
- 8. madde a=5 b= 1 ve son olarak
- 13. madde a=5, b=3, c= 1 şeklinde kodlanmaktadır (Güleç 2010).

5.7. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Anketin ön uygulaması beş baba ile yapılmıştır. Pilot çalışma yapılan babalar örnekleme dahil edilmemiştir.

Deney ve kontrol grubunun birbirinden etkileşimini önlemek için ilk dört ay deney grubu, son dört ay kontrol grubu verileri toplanmıştır. Kontrol grubunun seçiminde araştırmaya dahil olma ve dışlanma kriterlerinin yanı sıra, iki grup arasında homojenliği sağlamak için babaların yaş, eğitim, gelir durumu gibi değişkenler de eşitlenmiştir.

Deney grubu: Araştırmaya katılma kriterlerini karşılayan bebeklerin babalarına gerekli açıklamalar yapılarak onamları alınmış, kabul eden babalar Birey Tanıtım Formu ve Evlilikte Uyum Ölçeği'ni doldurmuştur. Bu babalara rutin uygulamaya (*yenidoğan yoğun bakım ünitesi tanıtımı ve bebeğin kuvözde yerinin gösterilmesi, yapılan işlemler ve bebeğin durumu hakkında bilgilendirme, ziyaret saatinin söylenmesi gibi*) ek olarak, TTT'nin hangi koşullarda yapılacağı anlatılmış (günlük banyonun, temiz giysilerin, el temizliğinin, kısa ve temiz tırnakların önemi), TTT ile

ilgili bilgilendirme broşürü (Ek 7) ve TTT uygulaması için randevu verilmiştir. Randevu günü araştırmacı ebe tarafından en az 15 dakika TTT sağlanmıştır. TTT uygulaması sırasında şu noktalara dikkat edilmiştir:

- TTT uygulaması için yoğun bakım ünitesine girişte el hijyeni sağlanmıştır.
- Babalar yoğun bakım ünitesine girerken, giydirilen önlüğün babanın göğsünün açılabilceği şekilde olmasına dikkat edilmiştir.
- TTT uygulaması kuvöz başında ya da anne-bebek uyum odasında yapılmıştır.
- Kuvöz başında yapılan uygulamalarda baba için koltuk hazırlanmış, ortamdaki ışıklar azaltılmış, monitör sesleri minimuma indirilmiş, ortam ısısı 21-24 derece olacak şekilde ayarlanmış, bebek babanın göğsüne dik pozisyonda sadece bebek bezi olacak şekilde yerleştirilmiş ve ince bir örtü ile bebeğin sırtı örtülmüştür.

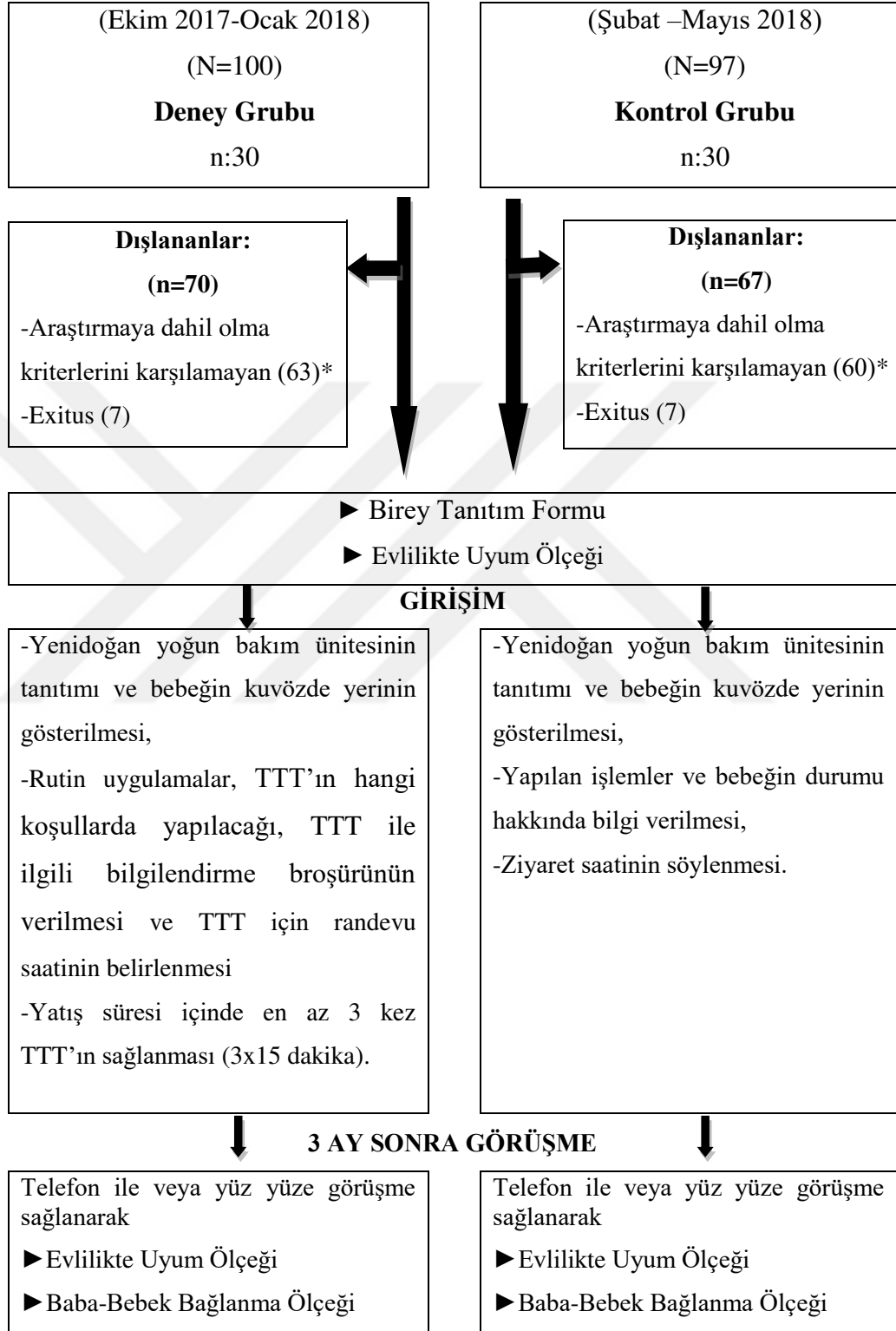
Her bir babada en az üç kez TTT sağlanmıştır (min:3; max:5). TTT uygulaması bittikten sonra; babalardan TTT'a ilişkin duygularını yazmaları istenmiştir ve bu konuda 3 babadan dönüş olmuştur (Ek 8). Taburculuk sonrası 3. ayda babayla telefon ya da yüz yüze görüşme sağlanarak Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği ve Evlilikte Uyum Ölçeği doldurulmuştur.

Kontrol grubu: Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan, rutin uygulama yapılan, araştırmaya katılma kriterlerini karşılayan bebeklerin babalarına gerekli açıklamalar yapılarak onamları alınmış, kabul eden babalar Birey Tanıtım Formu ve Evlilikte Uyum Ölçeği'ni doldurmuştur. Bu grupta sadece rutin uygulamalar (*yenidoğan yoğun bakım ünitesi tanıtımı ve bebeğin kuvözde yerinin gösterilmesi, yapılan işlemler ve bebeğin durumu hakkında bilgilendirme, ziyaret saatinin söylenmesi gibi*) yapılmıştır. Rutin uygulamada baba ve bebek arasında ten tene temas uygulanmaması yapılmamaktadır.

Taburculuk sonrası 3. ayda babayla telefon ya da yüz yüze görüşme sağlanarak Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği ve Evlilikte Uyum Ölçeği doldurulmuştur.

Araştırmanın akış şeması Şekil 1'de verilmiştir.

Şekil 1. Araştırmanın Akış Şeması



* İleri derece premetürite, Siyanotik Konjenital Kalp Hastalığı, yabancı uyruklu bebekler, yenidoğan sarılığı, pnömöni, idrar yolları enfeksiyonu, sepsis, İl dışında yaşayanlar, çalışmaya katılmayı kabul etmeyenler.

5.8. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırmada kullanılan anket formları araştırmacı tarafından değerlendirilip kontrolleri yapıldıktan sonra veriler bilgisayara girilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 22.0 Windows istatistik analiz programında yapılmıştır. Elde edilen verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için Shapiro-Wilk testi yapılmış, Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği puanlarının normal dağılıma uygunluk gösterdiği, Evlilikte Uyum Ölçeği puanlarının normal dağılmadığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda tanımlayıcı verilerde sayı, yüzde dağılımı, aritmetik ortalama, karşılaştırmalarda Ki kare Testi, Mann-Whitney U Testi, Student t Testi, Spearman Korelasyon Analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık sınırı $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

5.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Ailelerin bebeklerine zarar verebilecekleri endişesi, dış merkezlerden sevklerin olması ve ailelerin uzakta yaşaması, araştırmanın yapıldığı yoğun bakım ünitesinin 3. Basamak yenidoğan yoğun bakım ünitesi olması (kalp cerrahisi, ileri derece prematürite gibi yatışların olması) ve araştırmanın sadece bir hastanede yapılması araştırmanın sınırlılığıdır.

5.10. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nden tez konusu onayı 29.09.2017 tarihinde (Ek 1), Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan 25.10.2017 tarihinde etik kurul onayı (Ek 2), araştırmanın yapıldığı Özel Sekiz Eylül Hastanesi'nden 17.10.2017 tarihinde yazılı kurum izni (Ek 3) alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan babalara araştırma ilgili gerekli açıklamalar yapılarak yazılı onamları alınmıştır (Ek 9). Tez yazımı tamamlandıktan sonra Yüksek Lisans Tez Çalışması Orjinallik Raporu Turnitin programından alınmıştır (Ek 10).

6. BULGULAR

Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan babalarda ten tene temasın baba-bebek bağlanması ve evlilik uyumuna etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen bulgular aşağıda verilmiştir.

Tablo 1: Babaların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Deney Grubu		Kontrol Grubu		X ²	p
	n	%	n	%		
Yaş Grubu						
23-29 yaş	8	26,7	10	33,3	0,386*	0,829
30-36 yaş	14	46,7	12	40,0		
37 ve üzeri yaş	8	26,7	8	26,7		
Yaş ortalaması	33,1±5,60 (Min:23, Max:45)		33,0±5,31 (Min:24, Max:46)			
Babanın Eğitim Durumu						
İlkokul/ortaokul mezunu	11	36,7	17	56,7	4,008*	0,261
Lise/üniversite mezunu	19	63,3	13	43,3		
Babanın Mesleği						
İşçi/serbest meslek	26	86,7	28	93,3	1,148*	0,284
Memur/emekli	4	13,3	2	6,7		
Aylık Gelir Durumu						
Gelir-giderden az (kötü)	6	20,0	10	33,3	2,600*	0,273
Gelir-gidere denk (orta)	17	56,7	17	56,7		
Gelir giderden çok (iyi)	7	23,3	3	10,0		
Evlilik Süresi						
1-5 yıl	15	50,0	16	53,3	2,836*	0,242
6-10 yıl	4	13,3	8	26,7		
11 yıl ve üzeri	11	36,7	5	20,0		
Toplam	30	100,0	30	100,0		

*Ki Kare Testi

Deney ve kontrol grubunda yer alan ebeveynlerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 1’ de verilmiştir. Her iki grupta da babaların çoğunluğu 30-36 yaş aralığında olup, babaların yaş ortalaması deney grubu için 33,1±5,60 (Min:23, Max:45); kontrol grubu için ise 33,0±5,31 (Min:24, Max:46) olarak bulunmuştur. Deney grubunda yer alan babaların %63,3’ ü lise/üniversite, kontrol grubunda yer alan babaların ise %56,7’si ilkokul/ortaokul mezunu olduğu görülmüştür. Babaların mesleğine

bakıldığında ise; deney grubunda %86,7, kontrol grubunda %93,3 işçi/serbest meslek grubunda ve aylık gelir durumunun orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Evlilik süresi en yüksek deney grubunda %50,0 kontrol grubunda %53,3 ile 1-5 yıl arasındadır. İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 2: Annelerin Eğitim Durumu ve Çalışma Durumuna Göre Dağılımı

Özellikler	Deney Grubu		Kontrol Grubu		X ²	p
	n	%	n	%		
Annenin Eğitim Durumu						
İlkokul/ortaokul mezunu	17	56,7	17	56,7	0,275*	0,965
Lise/üniversite mezunu	13	43,3	13	43,3		
Anne Çalışma Durumu						
Çalışmayan	20	66,7	22	73,3	0,317*	0,573
Çalışan	10	33,3	8	26,7		
Toplam	30	100,0	30	100,0		

*Ki Kare Testi

Eşlerin eğitim durumu her iki grupta da %56,7 ile ilkokul/ortaokul mezunu ve çalışma durumu deney grubunda %66,7 iken kontrol grubunda %73,3 ile çalışmayan anneleri kapsamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 3: Annelerin Obstetrik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Deney Grubu		Kontrol Grubu		X ²	p
	n	%	n	%		
Gebelik planlı ve istenilen miydi?						
Evet	28	93,3	28	93,3	-	-
Hayır	2	6,7	2	6,7		
Bu gebelik için tedavi görme durumu						
Evet	9	30,0	11	36,7	0,584*	0,785
Hayır	21	70,0	19	63,3		
Doğum sayısı						
Primipar	13	43,3	11	36,7	0,287*	0,866
2. doğum	11	36,7	12	40,0		
3 ve üzeri doğum	6	20,0	7	23,3		
Doğum sayısı ortalaması	1,83±0,1		2,0±1,0			
	(Min:1, Max:5)		(Min:1, Max:4)			
Toplam	30	100,0	30	100,0		

* Ki Kare Testi

Tablo 3’de çalışmada yer alan bebeklerin annelerinin doğurganlık özelliklerine göre dağılımı yer almaktadır. Annelerin yaşadığı gebelik sayısına baktığımızda; yaşanan son gebelik her iki grupta da %93,3 oranıyla istenen planlı bir gebelik olduğu ve gebelik için tedavi görmeme durumu deney grubunda %70,0 çıkarken, kontrol grubunda %63,3 olduğu bulunmuştur. Annelerin yaptığı doğum sayısı deney grubunda %43,3 ile primpar, kontrol grubunda ise %40,0 oranıyla ikinci doğum deneyimini yaşadıkları görülmüştür; doğum sayısı dağılımına baktığımızda deney grubunda $1,83 \pm 0,1$ (Min:1, Max:5), kontrol grubunda ise $2,00 \pm 1,0$ ’dır (Min:1, Max:4).

Tablo 4: Yenidoğanın Doğum Haftası, Doğum Ağırlığı ve Neonatal Tanılarının Dağılımı

Özellikler	Deney Grubu		Kontrol Grubu		X ² /t	p
	n	%	n	%		
Bebeğin doğduğu gebelik haftası						
34-37 hafta	11	36,7	20	66,7	5,406*	0,020
38-41 hafta	19	63,3	10	33,3		
Bebeğin doğum ağırlığı						
2000-2499 gr	1	3,3	9	26,7	2,237**	0,030
2500-2999 gr	10	33,3	8	29,9		
3000-3499 gr	11	36,7	8	26,7		
3500 gr ve üzeri	8	26,7	5	16,7		
Doğum ağırlığı ortalaması	3,17 $\pm$ 4,69		2,85 $\pm$ 6,48			
Bebeğin neonatal tanısı						
Yenidoğan Geçici						
Takipnesi	22	73,3	22	73,3		
Mekonyum Aspirasyonu	6	20,1	2	6,7		
Asfiksi	-	-	2	6,7		
Patent Duktus Arteriozus	1	3,3	2	6,7		
Sefal Hematom	-	-	1	3,3		
Konjenital Pnomoni	1	3,3	-	-		
Toplam	30	100,0	30	100,0		

*Ki Kare Testi **Student t Testi

Tablo 4’te ten tene temas uygulaması yaptığımız bebeklerin doğum haftası, doğum ağırlığı ve yenidoğan yoğun bakım ünitesinde kaldığı sürede aldığı neonatal tanıya ait bulgular yer almaktadır. Bebeğin doğduğu gebelik haftası deney grubunda %63,3 ile 38-41 hafta aralığında, kontrol grubunda %66,7 ile 34-37 hafta aralığında olduğu bulunmuştur. Bebeklerin doğum ağırlığı dağılımına baktığımızda deney grubunda %36,7 ile 3000-3499 gr aralığında, kontrol grubunda ise %29,9 ile 2000-2499 gr aralığında olduğu görülmüş ve her iki grupta da %73,3 ile yenidoğan geçici takipne tanısını almıştır.

Tablo 5: Deney ve Kontrol Grubunda Yer Alan Babaların Müdahale Öncesi ve Sonrası Evlilikte Uyum Ölçeği ile Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Dağılımı

Ölçekler	Müdahale Öncesi			Müdahale Sonrası		
	Deney grubu (n=30) Ort±SS (Min.-Max.)	Kontrol grubu (n=30) Ort±SS (Min.-Max.)	Z, t / p değerleri	Deney grubu (n=30) Ort±SS (Min.-Max.)	Kontrol grubu (n=30) Ort±SS (Min.-Max.)	Z, t / p değerleri
Evlilikte Uyum Ölçeği	49,20±6,58 (27-59)	50,37±5,36 (42-59)	Z= -0,452* p=0,651	50,47±7,78 (19-59)	50,37±4,78 (41-58)	Z= -0,726* p=0,468
Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği	-	-	-	78,96±5,94 (66,80-88,60)	76,82±5,21 (65,80-87,60)	t=1,489** p=0,142

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, Min: Minimum Değer, Max: Maksimum Değer,

*Mann-Whitney U Test, ** Student t Testi

Tablo 5’de deney ve kontrol grubunda yer alan babaların müdahale öncesi-müdahale sonrası Evlilikte Uyum Ölçeği ve Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin bulguların dağılımına yer verilmiştir. Müdahale öncesi deney grubu Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları $49,20 \pm 6,58$, kontrol grubunda ise $50,37 \pm 5,36$ olduğu, bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($p > 0,05$). Müdahale sonrası ise deney grubu Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları $50,47 \pm 7,78$, kontrol grubunda ise $50,37 \pm 4,78$ olarak bulunmuştur. Elde edilen veriler birbirine benzerdir ($p > 0,05$). Müdahale sonrası deney grubu Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği puan ortalamaları $78,96 \pm 5,94$, kontrol grubunda ise $76,82 \pm 5,21$ ’dir. Deney grubunda elde edilen ortalama puan, kontrol grubuna göre daha yüksek olmakla beraber aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0,05$).

Tablo 6: Deney Grubundaki Babaların Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği (BBBÖ) ve Alt Boyutları ile Evlilikte Uyum Ölçeği (EUÖ) Arasındaki İlişkiyi Gösteren Bulgularının Dağılımı (n=30)

Değişkenler	1	2	3	4	5
1. BBBÖ Toplam Puanı					
2. BBBÖ Sabır ve Hoşgörü Alt Boyutu	,561**				
3. BBBÖ Etkileşimde Zevk Alt Boyutu	,925**	,312			
4. BBBÖ Sevgi ve Gurur Alt Boyutu	,443*	,132	,390*		
5. EUÖ Toplam Puanı (Müdahale Öncesi)	,191	,283	,127	-,183	
6. EUÖ Toplam Puanı (Müdahale Sonrası)	,374*	,375*	,310	-,069	,630**

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Tablo 6’da deney grubundaki babaların Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği ve alt boyutları ile Evlilikte Uyum Ölçeği arasındaki ilişkiyi gösteren bulgular verilmiştir. BBBÖ ölçek ve alt boyutlarının toplam puan ortalamaları ile müdahale öncesi EUÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p > 0,05$). Müdahale

sonrası BBBÖ ölçek ve BBBÖ sevgi ve gurur alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde ve zayıf büyüklükte bir ilişki olduğu ($r=0,374$, $p<0,05$; $r=0,375$, $p<0,05$) görülmüştür.

Tablo 7: Kontrol Grubundaki Babaların Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği (BBBÖ) ve Alt Boyutları ile Evlilikte Uyum Ölçeği (EUÖ) Arasındaki İlişkiyi Gösteren Bulgularının Dağılımı (n=30)

Değişkenler	1	2	3	4	5
1. BBBÖ Toplam Puanı					
2. BBBÖ Sabır ve Hoşgörü Alt Boyutu	,411*				
3. BBBÖ Etkileşimde Zevk Alt Boyutu	,889**	,072			
4. BBBÖ Sevgi ve Gurur Alt Boyutu	,608**	-,009	,537**		
5. EUÖ Toplam Puanı (Müdahale Öncesi)	,213	-,093	,292	,313	
6. EUÖ Toplam Puanı (Müdahale Sonrası)	,326	,077	,332	,194	,346

* $p<0,05$; ** $p<0,01$

Tablo 7’de kontrol grubundaki babaların Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği ve alt boyutları ile Evlilikte Uyum Ölçeği arasındaki ilişkiyi gösteren bulgular verilmiştir. BBBÖ ölçek ve alt boyutlarının toplam puan ortalamaları ile müdahale öncesi ve müdahale sonrası EUÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ($p>0,05$).

7. TARTIŞMA

Bu bölümde, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan babalarda ten tene temasın baba-bebek bağlanması ve evlilik uyumuna etkisini belirlemek amacıyla deneysel olarak yapılan çalışmanın bulguları literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Yapılan çalışmada yer alan deney ve kontrol gruplarındaki babaların yaş aralığı 30-36 yaş olup, deney grubunda yaş ortalaması $33,1 \pm 5,60$, kontrol grubunda da $33,0 \pm 5,31$ olarak bulunmuştur. Babalarla yapılan bazı çalışmalar incelendiğinde; Çıldır ve ark. (2011) çalışmasında 31-40 yaş aralığında %66,7, Bal'ın (2014) tez çalışmasında 26-34 yaş aralığı %64,1, Poyraz'ın (2007) tez çalışmasında 26-33 yaş aralığı %53,0 olarak bulunmuştur. Bu araştırmaya dahil edilen babaların yaş aralığı diğer araştırmalara paralellik göstermektedir.

Ülkemizde erkeklerin %49,0'ı ortaokulu tamamlamıştır (TNSA 2013). Yapılan çalışmada babaların eğitim durumu karşılaştırıldığında en yüksek deney grubu %63,3'ü lise/üniversite iken; kontrol grubunda %56,7 ilkokul/ortaokul mezunu olduğu bulunmuştur (Tablo 1). Özkan ve ark. (2012) çalışmasında babaların eğitim durumu ise %42,3 ilköğretim mezunu, Çıldır ve ark. (2011) çalışmasında ise babaların %34,6 lisans mezunudur.

Bu çalışmada babaların mesleği ve gelir durumuna bakıldığında deney grubunda %86,7, kontrol grubu ise %93,3 işçi/serbest meslek grubunda ve %56,7 ile her iki grubun da gelir durumunun orta olduğu görülmüştür. Güleç'in (2010) tez çalışmasında babaların %51,6'sı işçi, %32,6'sının gelir durumu 1000-1499 TL aralığında bulunmuştur. Bal'ın (2014) tez çalışmasında babaların %94,4'ü çalışmakta ve algılanan gelir düzeyi %44,0 ile orta düzeyde bulunmuştur. Ele edilen sonuç literatüre benzerdir.

Bu çalışmada deney ve kontrol gruplarının yaş, eğitim durumu, meslek, aylık gelir durumu algısı ve evlilik süresi gibi değişkenler açısından benzer olduğu görülmüştür. Bu benzerlik, deney ve kontrol grupları arasında bu değişkenlerin etkisini ortadan kaldırması açısından önemli bir bulgudur.

Bu çalışmada babalara sorulan ‘planlı ve istenen bir gebelik miydi?’ sorusuna %93,3 her iki grupta da evet cevabını vermiştir. TNSA 2013 verilerine göre kadınların %74,1’inin gebeliğinin planlı olduğu saptanmıştır (TNSA 2013). Condon ve ark. (2007) araştırmasında gebeliklerin %62,0’sinin, Çıldır ve ark. (2011) çalışmasında %67,7’si, Özkan ve ark. (2012) çalışmasında %91,5’i, Konaklı’nın (2015) çalışmasında %89,9’u, Mutlu ve ark. (2014) yaptığı çalışmada %86,0’unun mevcut gebeliğin planlı olduğu saptanmıştır. Elde edilen sonuç literatüre benzerdir.

Yapılan çalışmada bebeklerin doğduğu gebelik haftası deney grubunun %63,3’ünde 38-41. gebelik haftası aralığında, kontrol grubunda ise %66,7’si 34-37. gebelik haftası aralığında olduğu bulunmuştur. Bebeklerin doğum ağırlığının deney grubunun %36,7’sinde 3000-3499 gram, kontrol grubunda ise %29,9’unun 2000-2499 gram aralığında olduğu görülmüştür. Yani, deney grubunda yer alan bebeklerin gebelik haftaları ve dolayısıyla doğum ağırlıkları kontrol grubuna göre daha yüksektir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$). Bu durum, özellikle deney grubuna dahil edilen yenidoğanlarda, TTT uygulamasının risk oluşturmayaacağı bebeklerin seçilmesi ile, açıklanabilir.

Müdahale öncesi deney ve kontrol gruplarında yer alan babaların Evlilikte Uyum Ölçeği toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında; deney grubunda $49,20 \pm 6,58$, kontrol grubunda ise $50,37 \pm 5,36$ olarak bulunmuştur. İki grup arasında fark yoktur ($p > 0,05$). Benzer şekilde, müdahale sonrası deney ve kontrol gruplarında yer alan babaların Evlilikte Uyum Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında fark yoktur. Her iki grupta da elde edilen ölçek toplam puan ortalamaları, ölçekte verilen kesme değerinin (43’ün üzerinde alınan puan) üzerinde olduğu için, araştırmaya dahil olan babaların evliliklerinde uyumlu oldukları söylenebilir. Araştırmanın 1. sorusuna göre; TTT uygulanan ve uygulanmayan babaların Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları arasında fark olmadığı bulunmuştur.

Literatürde TTT’nin baba-bebek bağlanmasını pozitif yönde etkilediğini gösteren çalışmalar vardır (Shorey 2016; Er-MeiChen ve ark. 2017). Helth ve ark. (2013) YYYYB de TTT yaptıkları babaların deneyimlerini araştırdıkları çalışmalarında; babalar TTT uygulaması sonrası, baba olarak kendi rollerini anlamalarını kuvvetlendirdiğini ifade etmişlerdir (Helth ve ark. 2013). Yapılan başka bir çalışmada ise TTT uygulamasının babaların bebekleriyle daha fazla ilgilenmelerini sağladığı görülmüştür (Varela ve ark. 2014)

Deney ve kontrol gruplarında yer alan babalara, bebekleri taburcu olduktan üç ay sonra uygulanan Baba-Bebek Bağlanma Ölçeğinin toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında; deney grubunda yer alan babalar $78,96 \pm 5,94$, kontrol grubu babaların ise $76,82 \pm 5,21$ olduğu görülmüştür. Deney grubundaki babaların BBBÖ'den aldıkları puanların ortalaması kontrol grubuna göre daha yüksek olmakla beraber bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0,05$). Condon ve ark. yaptıkları bir çalışmada 6. ayda Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği puan ortalaması $79,24 \pm 8,95$, 12. ayda $80,78 \pm 7,82$ olarak bulunmuştur (Condon ve ark 2013). Cock ve ark. anne ve babalarda yaptıkları bir çalışmada, babalarda 6. ayda Baba-bebek Bağlanma Ölçeği puan ortalaması $76,60 \pm 7,47$, 24. ayda $74,56 \pm 6,77$ olarak bulunmuştur (Cock ve ark. 2017). Bu çalışmadan elde edilen bulgular literatür ile karşılaştırıldığında, baba-bebek bağlanma süreci daha erken dönemde (3. ayda) değerlendirilmiştir. Ancak, elde edilen bulgular 6., 12. ve 24. aylarda elde edilen bulgulara benzerlik göstermektedir. Bu doğrultuda, baba-bebek bağlanma sürecinin özellikle TTT yapılan babalarda, bağlanmayı daha erken dönemde sağlayabileceği düşünülmektedir. Araştırmanın 2. sorusuna göre; ten tene temas uygulanan ve uygulanmayan babaların baba-bebek bağlanma ölçek puan ortalamaları arasında fark olduğu, ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür.

Deney grubundaki babaların Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği ve alt boyutları ile Evlilikte Uyum Ölçeği arasındaki ilişkiyi gösteren bulgular incelendiğinde; BBBÖ ölçek ve alt boyutlarının toplam puan ortalamaları ile müdahale öncesi EUÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p > 0,05$). Müdahale sonrası ise BBBÖ ölçek ve BBBÖ sevgi ve gurur alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde ve zayıf büyüklükte bir ilişki olduğu ($p < 0,05$) saptanmıştır. Araştırmanın 3. sorusuna göre; TTT uygulanan babalarda, bağlanma ile evlilik uyumu arasında ilişki vardır.

Kontrol grubundaki babaların Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği ve alt boyutları ile Evlilikte Uyum Ölçeği arasındaki ilişkiyi gösteren bulgular incelendiğinde; BBBÖ ölçek ve alt boyutlarının toplam puan ortalamaları ile üç ay ara ile uygulanan EUÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p > 0,05$) (Tablo 7). Araştırmanın 4. sorusuna göre; TTT uygulanmayan babalarda bağlanma ile evlilik uyumu arasında ilişki yoktur.

Literatürde TTT uygulaması yapılarak baba-bebek bağlanması ve evlilik uyumunun incelendiği çalışmalara ulaşamamıştır.

8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan babalarda ten tene temasın baba-bebek bağlanması ve eş uyumuna etkisini belirlemek amacıyla deneysel olarak gerçekleştirilen çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

- ✓ Araştırmada deney ve kontrol grubunda yer alan babaların yaş, eğitim, meslek, gelir durumu ve evlilik süreleri benzerdir ($p>0,05$).
- ✓ Araştırmada deney ve kontrol grubunda yer alan eşler, eğitim ve çalışma durumlarına göre benzerdir ($p>0,05$).
- ✓ Deney grubundaki annelerin %43,3'ü primipar, kontrol grubunda annelerin %40'ının ikinci doğumudur.
- ✓ Her iki grupta da gebeliklerin %93,3'ü planlı ve istenilen gebeliklerdir.
- ✓ Deney grubunda yer alan bebeklerin gebelik haftaları ve dolayısıyla doğum ağırlıkları kontrol grubuna göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).
- ✓ Çalışmaya dahil edilen bebeklerin büyük bir çoğunluğunda YDYB'ne yatışı sırasında aldığı tanı, her iki grup içinde yenidoğan geçici takipnesidir (%73,3).
- ✓ Müdahale öncesi ve sonrası, deney ve kontrol gruplarında Evlilikte Uyum Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Her iki grupta da elde edilen ölçek toplam puan ortalamaları, ölçekte verilen kesme değerinin (43'ün üzerinde alınan puan) üzerinde olduğu için araştırmaya dahil olan babaların evliliklerinde uyumlu oldukları belirlenmiştir.
- ✓ Deney ve kontrol grubundaki babaların BBBÖ'den aldıkları puanların ortalamaları karşılaştırıldığında; deney grubundaki babaların BBBÖ'den aldıkları puanların ortalaması ($78,96\pm5,94$) kontrol grubuna ($76,82\pm5,21$) göre daha yüksek olmakla beraber bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0,05$).
- ✓ Deney grubundaki babaların Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği ve alt boyutları ile Evlilikte Uyum Ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde; müdahale sonrası BBBÖ ölçek ve BBBÖ sevgi ve gurur alt boyutu toplam puan ortalamaları ile

EUÖ toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde ve zayıf büyüklükte bir ilişki olduğu görülmüştür ($p<0,05$).

- ✓ Kontrol grubundaki babaların Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği ve alt boyutları ile Evlilikte Uyum Ölçeği arasındaki ilişkiyi gösteren bulgular incelendiğinde; BBBÖ ölçek ve alt boyutlarının toplam puan ortalamaları ile müdahale öncesi ve müdahale sonrası EUÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ($p>0,05$).

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- ✓ Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde risk oluşturmayacak yenidoğanlarda ten tene temasın uygulanması,
- ✓ Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan sağlık personeline TTT'in önemi ve uygulama ilkeleri konusunda hizmet içi eğitimlerin verilmesi,
- ✓ Babalarda TTT ve bağlanmaya ilişkin çalışmaların YYBÜ dışında, farklı birimlerde yapılması,
- ✓ Çalışmanın belirlenen sürede tamamlanabilmesi için örneklem sayısı sınırlı tutulduğundan, araştırmanın örneklem sayısını arttırılarak yapılması,
- ✓ Yapılacak çalışmalarda 3. aya ek olarak 6. ve 12. aylarda bağlanmanın değerlendirilmesi önerilebilir.

9. KAYNAKLAR

Abbasoğlu A, Atay G, İpekçi A, Gökçay B, Candoğan Ç, Şahin E, Toklu T, Tarcan A. Annenin bebeğe bağlanması ile infantil kolik arasındaki ilişki. Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Dergisi 2015; 58: 57-61.

Abdulghani N, Edvardsson K, Amir L. Worldwide prevalence of mother-infant skinto-skin contact after vaginal birth: a systematic review. PloS ONE. 2018; 13(10): E0205696.

Algan A, Şendil G. Okul öncesi çocuklar ve ebeveynlerin bağlanma güvenlikleri ile çocuk yetiştirme tutumları arasındaki ilişkiler. Psikoloji Çalışmaları Dergisi. 2013; 33(1): 55-68.

Altimier L, Phillips R. The Neonatal Integrative Developmental Care Model: advanced clinical applications of the seven core measures for Neuroprotective Family-Centered Developmental Care. Newborn& Infant Nursing Reviews. 2016; 16: 230–244.

Amala JA, Thoppil J, Britto C D, Villar De Onis J, Fernandez L, Suman Rao PN. Barriers and enablers to skin-to-skin contact at birth in healthy neonates - a qualitative study. BMC Pediatrics. 2018; 18(1):48.

Aslan E, Ertürk S, Demir H, Aksoy Ö. Fathers attachment status to their infants. International Journal of Caring Sciences. 2017; 10(3):14-10.

Aydoğan N. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelere Uygulanan Hemşirelik Bakımının Annelerin Anksiyete Düzeylerine Etkisi. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman:Yrd. Doç. Dr. Dilek Ergin). Manisa, 2009.

Bal S. İlk Kez Babalık Deneyimi Yaşayan Erkeklerin Bebek Bakımına Katılmaya İlişkin Görüşleri Ve Bakıma Katılma Durumları. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Gülten Koç). Ankara, 2014.

Başbakkal Z, Yardımcı F, Didişen N. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde Dönüşümsel Hemşirelik. 1. Basım. Nobel Akademik Yayıncılık: Ankara; 2016, s:89.

Bekmezci H, Özkan H. Gebelikte psikososyal sağlık bakım, prenatal bağlanma ve ebe-hemşirenin sorumlulukları. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi. 2016; (8): 50-62.

Bergman NJ. Neuroprotective core measures 1–7: neuroprotection of skin-to-skin contact (SSC). Newborn & Infant Nursing Reviews. 2015; 15: 142–146.

Bowlby J. Attachment and Loss. Second Edition. Basic Books, ABD, 1982.

Brimdyr K, Cadwell K, Stevens J, Takahashi Y. An implementation algorithm to improve skin-to-skin practice in the first hour after birth. Matern Child Nutr. 2018; 14:E12571.

Buist A, Morse CA, Durkin S. Men's adjustment to fatherhood: implications for obstetric health care. JOGNN. 2013; 32(2):172–180.

Camarneiro A, Miranda Justo J. Prenatal attachment and sociodemographic and clinical factors in portuguese couples. Journal of Reproductive and Infant Psychology. 2017;35(3):212–222.

Cock ESA, Henrichs J, Klimstra TA, Maas AJ, Vresswijk C, Meeus W, Van Bakel HJ. Longitudinal associations between parental bonding, parenting stress, and executive functioning in toddlerhood. J Child Fam Stud. 2017; 26:1723-1733.

Condon JT, Corkindale CJ, Boyce P. Assessment of postnatal paternal–infant attachment: development of a questionnaire instrument. Journal of Reproductive and Infant Psychology. 2008; 26(3):195–210.

Çelen R. Prematüre Bebeği Olan Anne ve Babaların Kaygı Düzeyleri ve İlişkili Faktörler. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Doç. Dr. Fatma Taş Arslan). Konya, 2013.

Çelik SA, Pasinlioğlu T, Tan G, Koyuncu H. Üniversite öğrencilerinin cinsiyet eşitliği tutumlarının belirlenmesi. F.N. Hem. Derg. 2013; 21(3):181-186.

Çetinkaya E, Ertem G. Ten tene temasın anne preterm bebek üzerine etkileri: sistematik inceleme. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2017; 14(2):167-175.

Çıldır G, Karakoç A, Karaca S. Babaların bebek bakımına katılımının değerlendirilmesi. Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi. 2014;10(4):1-15.

Didişen N. Preterm Çocuğu Olan Babalara Web Ortamında Yapılan Planlı Eğitimin Rol Algısı ve Bakım Becerilerine Etkisinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi (Danışman: Yard. Doç. Dr. Z. Bahire Bolışık). İzmir, 2012.

Duru Y. Anne ve Babaların Doğum Eylemindeki Eş Desteğine İlişkin Görüşleri. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Doç. Dr. Sermin Timur Taşhan). Malatya, 2014.

Durualp E, Kaytez N, Girgin AB. Evlilik doyumu ve maternal bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Derg. 2017; 18(2):129-138.

Dündar A, Bayat M, Erdem E. Yenidoğan ünitelerinin düzeyleri ve organizasyonu. Sağlık Bilimleri Dergisi. 2011; 20(2):137-142.

Ergin A, Özdilek R. Değişen babalık rolü ve erkek sağlığına etkileri. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2014; 11(1):3-8.

Er-MeiChen, Meei-lingGau, Chieh-YuLiu, Tzu-YingLee. Effects of father-neonate skin-to-skin contact on attachment: a randomized controlled trial. Nursing Research and Praticce. 2017:1-8.

Feldstein S, Hane AA, Morrison BM, Huang K-Y. Relation of the postnatal attachment questionnaire to the attachment Q-set. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2004; 22(2):111–121.

Giren S, Öztürk M. Babaların ebeveynlik algıları ile çocuklarının problem davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Aile Çocuk Ve Eğitim Dergisi*. 2014; 2(3):91-105.

Güleç D. Baba- Bebek Bağlanma Ölçeği'nin Türk Toplumunda Geçerlilik Ve Güvenirliliğinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Oya Kavlak). İzmir, 2010.

Güleç D, Kavlak O. Baba- Bebek Bağlanma Ölçeği'nin Türk toplumunda geçerlik ve güvenirliliğinin İncelenmesi. *International Journal of Human Sciences*. 2013;10(2):170-181.

Güleç D, Kavlak O. Baba-bebek bağlanması ve hemşirenin rolü. *Türkiye Klinikleri J Nurs*. 2015; 7(1):63-8.

Gülgün M. Bebeğin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine Yatışının Aile Üzerine Etkileri. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Doç. Dr. Rana Yiğit). Mersin, 2014.

Gümüldaş M. Gebelikte Evlilik Uyumu ve Sosyal Destek Arasındaki İlişki. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Serap Ejder Apay). Erzurum, 2014.

Güngör İ. Doğum öncesi hazırlık eğitimlerinde babaların yeri ve gereksinimleri. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics* 2015; 1(1):44-52.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2014), “2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması”. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.

Helth T, Jarden M. Fathers' experiences with the skin-to-skin method in NICU: competent parenthood and redefined gender roles. *Journal of Neonatal Nursing*. 2013; 19:114-121.

Hopwood R. The role of the neonatal nurse in promoting parental attachment in the NICU. *Infant* 2010; 6(2):54-58.

Ireland J, Khashu M, Cescutti-Butler L, Hewitt-Taylor J. Experiences of fathers with babies admitted to neonatal care units: a review of the literature, *Journal of Neonatal Nursing*. 2016; 22:171-176.

İnci MA, Deniz Ü. Baba tutumları ile çocuğun yaşı, cinsiyeti, doğum sırası ve kardeş sayısı değişkenleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*. 2015; Özel sayı:1-9.

Kesebilir S, Kavzoğlu S, Üstündağ MF. Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2011;3(2):321-34.

Koç S, Kaya N. Doğumda kanguru bakımının sağlıklı yeni doğanların fizyolojik parametrelerine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2017; 19(1):1-13.

Koçak V, Altıntuğ K, Geçkil G, Ege E. Babaların doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği'nin geçerlilik ve güvenirliliğinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015; 18(3).

Konaklı K. Prematüre Bebeklerin Annelerinin Yenidoğan Yoğun Bakım Ortamında Deneyimlerinin Belirlenmesi. *İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Yard. Doç. Dr. Nuran AYDIN)*. İstanbul, 2015.

Köse D, Çınar N, Altınkaynak S. Yenidoğanın anne ve baba ile bağlanma süreci. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2013; 22(6):239-345.

Kurnaz E. Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Olan Annelerin Endişe Ve Bakım Gereksinimleri. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Nimet Sevgi Gençalp)*. İstanbul, 2007.

Kuruçırak Ş. 4-12 Aylık Bebeği Olan Babaların, Babalık Rolü Algısı İle Bebek Bakımına Katılımı Arasındaki İlişki. Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışmanı:Doç. Dr. Özen Kulakaç). Antalya, 2010.

Kuzucu Y. Değişen babalık rolü ve çocuk gelişimine etkisi. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi. 2011; 4 (35):79-91.

Mamik Aktay D. Anne- Yenidoğan Ten Tene Temas Ölçeğinin Türkçe Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman:Doç. Dr. Nazan Tuna Oran). İzmir, 2016.

Mutlu ve ark. Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası etkenlerin annenin bağlanması ile ilişkisi. Anatolian Journal of Psychiatry. 2015; 16:442-450.

Noergaard B, Ammentorp J, Garne E, Fenger-Gron J, Kofoed P-E. Fathers stress in a neonatal intensive care unit. Advance in Neonatal Care. 2018;18(5):413-422.

O'Brien CK, Warren PL. Fathers' perceptions of neonatal nursing support. Journal of Neonatal Nursing. 2014; 20:236-241.

Obeidat HM, Bond EA, Callister LC. The parental experience of having an infant in the newborn intensive care unit. The Journal of Perinatal Education. 2009;18(3):23-29.

Olsson E, Eriksson M, Anderzén-Carlsson A. Skin-to-skin contact facilitates more equal parenthood - a qualitative study from fathers' perspective. Journal of Pediatric Nursing. 2017; 34:2-9.

Onat G. Doğal doğumdan sonra doğal emzirmenin üç bileşeni: memeye emekleme, kanguru bakımı, biyolojik beslenme. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2015; 12(2):78-84.

Özcan H, Arar İ, Çakır A. Babalar ve gebelik süreci. Zeynep Kamil Tıp Bülteni. 2018; 49(1):72-76.

Özkan H, Çelebioğlu A, Üst ZD, Kurudirek F. Doğum sonu dönemde babaların ebeveynlik davranışlarının incelenmesi. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi 2016; 6(3):191-196.

Phillips R. The Sacred hour: uninterrupted skin-to-skin contact immediately after birth. Newborn & Infant Nursing Reviews 2013;13:67–72.

Plantin L, Olukoya AA, Ny P. Positive health outcomes of fathers' involvement in pregnancy and childbirth paternal support:a scope study literature review. Fathering. 2011; 9(1):87-102.

Poyraz M. Babaların Babalık Rolünü Algılamalarıyla Kendi Ebeveynlerinin Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Serap Demiriz). Ankara, 2007.

Sarıcan S. Prematür Bebeklerde Kanguru Bakımının Annenin Emzirme Durumuna Ve Bebeğin Büyüme-Gelişmesi Üzerine Etkisi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman:Doç. Dr. Nazan Tuna Oran). İzmir, 2014.

Sarper C, Akkuzu G. Sezaryen doğumlarda erken ten teması ve emzirme, Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics 2015; 1(2):19-24.

Shorey S, Hong-Gu H, Morelius E. Skin-to-skin contact by fathers and the impact on infant and paternal outcomes: an integrative review. Midwifery. 2016; 40:207-217.

Soysal Ş, Bodur Ş, İşeri E, Şenol S. Bebeklik dönemindeki bağlanma sürecine genel bir bakış. Klinik Psikiyatri. 2005; 8:88-99.

Şahin H, Demiriz S. Beş altı yaşında çocuğu olan babaların, babalık rolünü algılamaları ile aile katılım çalışmalarını gerçekleştirmeleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. 2014; 18(1):273-294.

Taycan S, Kuruoğlu A. Evlilik uyumu ile bağlanma stilleri ve mizaç ve karakter özellikleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Türk Psikiyatri Dergisi. 2013; 24:1-10.

Taysi E. Evlilikte bağışlama: evlilik uyumu ve yüklemelerin rolü. Türk Psikoloji Dergisi. Haziran 2010;25(65):40-52

Telli AA, Özkan H. 3-6 yaş grubu çocuğu olan babaların babalık rolü algısı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi 2016; 6(2):127-134.

Toprak ÜF, Erenel ŞA. Sezaryen doğumlarda baba ile bebek arasında kanguru bakımı alternatif bir uygulama olabilir mi? Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi. 2018; 15(2):75-79.

Tuna İ. Annenin Bağlanma Stili İle Çocuk Yetiştirme Tutumu İlişkisinin İncelenmesi. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Doç. Dr. Cihad Demirli). İstanbul, 2018.

Tutarel-Kışlak Ş. Evlilikte Uyum Ölçeğinin (EUÖ) güvenilirlik geçerlilik çalışması. 3P Dergisi. 1999; 7(1): 50-56.

Tüfekçi F, Alemdar D, Özdemir F. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesindeki Aileler. İçinde: Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği. Nobel Akademik Yayıncılık, 1. Basım Ankara, 2016, s.46.

Tüzün O, Sayar K. Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. Düşünen Adam 2006; 19(1):24-39.

Uçan S. Ebeveynlere Verilen Emzirme Eğitiminin Emzirme Sürecine, Kültürel Davranışlara Ve Ebeveyn-Bebek Bağlanmasına Etkisi. Selçuk Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Doktora Tezi (Danışman:Yrd.Doç.Dr. Fatih Kara). Konya, 2016.

Uludağlı PN. Baba katılımında etkili faktörler ve baba katılımının baba, anne ve çocuk açısından yararları. Türk Psikoloji Yazıları. 2017; 20(39):70-88.

Ulutaş A, Aksoy AB, Çalışkan Z. Anne-bebek etkileşimi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2016; 5(1):38-44.

Ünal D, Esen Çak T. Anne bebek ilişkisi ve sağlıklı bağlanma. Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics 2018; 4(1):1-4.

Ünal F, Kök E. 0-6 yaş çocuğu olan ebeveynlerin babalık rolüne ilişkin görüşleri. International Journal of Social Sciences and Education Research 1. 2015; 1(4):1142-1153.

Üzel N, Özbalcı S. Bağlanma Doğum Öncesi ve Sonrası Dönemde Bağlanmanın Güçlendirilmesi. 1. Basım. Modern Tıp Kitabevi, Ankara, 2018, s:42.

Varela N, Munoz P, Tessier R, Plata S, Charpak N. Indian fathers and their premature baby-an early beginning: A pilot study of skin-to-skin contact, culture and fatherhood. Fathering. 2014; 12(2):211-217.

West A. Yetişkin Bağlanma Stillerinin Savunma Mekanizmaları Ve Yaşam Doyumuyla İlişkilerinin İncelenmesi. Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Yard. Doç. Dr.Vicdan Yücel). İstanbul, 2018.

Yekenkunrul D. Gebelikte Bulantı Kusma, Evlilik Uyumu Ve Eş İlişkisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Danışman: Doç. Dr. Samiye Mete). İzmir, 2011.

10. EKLER

Ek 1. MCBÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Konusu Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 13/10/2017-E.80203



T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : 28233352-302.14.01-
Konu : Merve TÜREMEN'in tezi hk.

SBE-EBELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Enstitümüz 29.09.2017 tarih ve 39/10 sayılı yönetim kurulu toplantısında, Ebelik Anabilim Dalı 161336001 numaralı tezli yüksek lisans öğrencisi Merve TÜREMEN'in "Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Babalarda Ten Tene Temasın Baba-Bebek Bağlanması ve Eş Uyumuna Etkisi" başlıklı tezinin etik kurul onayı alınması kaydı ile kabul edilmesine OY BİRLİĞİ ile karar verildi.

Gereğini ve bilgilerinizi rica ederim.

e-imzalıdır
Prof. Dr. Ayşe AKTAŞ
Enstitü Müdürü

Ek 2. Etik Kurulu Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 26/10/2017-E.84580



T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Tıp Fakültesi Dekanlığı
Sağlık Bilimleri Etik Kurulu

Sayı : 20478486-050.04.04-
Konu : Etik Kurul Kararı - Hülya Demirci -
Yenidoğan Yoğun bakım

Sayın Yrd. Doç. Dr. Hülya DEMİRCİ

"Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Babalarda Ten Tene Temasın Baba-Bebek Bağlanması ve Eş Uyumuna Etkisi" başlıklı dosyanız görüşülmüş olup, Etik Kurul Karar Formu ektedir.
Bilgilerinizi rica ederim.

e-imzalıdır
Prof. Dr. Zeki ARI
Kurul Başkanı

Ek: Hülya Demirci - 25.10.2017 - karar tutanağı (1 sayfa)

T.C.
Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu
Karar Formu

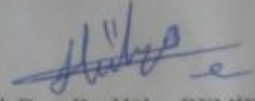
KARAR TARİH / NO	25 / 10 / 2017 / 20.478.486 -		
ARAŞTIRMANIN ADI	Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Babalarda Ten Tene Temasin Baba-Bebek Bağlanması ve Eş Uyumuna Etkisi		
SORUMLU ARAŞTIRMACI	Yrd. Doç. Dr. Hülya DEMİRCİ - MCBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi/Ebelik Bölümü		
ARAŞTIRMA EKİBİ	Ebe Merve Türemen		
ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ	UZMANLIK TEZİ ☐	YÜKSEK LİSANS--DOKTORA TEZİ ☒	AKADEMİK AMAÇLI ☐
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	18 / 10 / 2017 / Tarih ve 48956 sayılı; araştırma dosyası		
KARAR BİLGİLERİ	Araştırma dosyası incelenmiş, bilimsel ve etik açıdan UYGUN olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.		
Önereci/Adı/Soyadı	Araştırma ile İlgili Olan Üye	Teplantıya Katılmayan Üye	Önereci/Adı/Soyadı
Prof. Dr. Zeki ARI Tıbbi Biyokimya AD	☐	☐	Doç. Dr. Serdar TOK Spor Bilimleri Fakültesi
Prof. Dr. Murat DEMET Psikiyatri AD	☐	☐	Doç. Dr. Ayşen TÜREDİ YILDIRIM Çocuk Hematolojisi BD
Prof. Dr. Sezgi ÇINAR PAKYÜZ İç Hastalıkları Hemşireliği AD	☐	☐	Yrd. Doç. Dr. Selim ALTAN Tıbbi Etik AD
Doç. Dr. Beyhan Cangiz ÖZYURT Halk Sağlığı AD	☐	☐	Muhammed YILMAZER Avukat
Doç. Dr. Tuğba ÇAVUŞOĞLU Farmakoloji AD	☐	☐	İhsan AVCI Sivil Üye
Etik Kurulumuzun kararı yukarıda belirtilmiştir. <u>Araştırmanız Her Hangi Bir Aşamada Etik Kurulumuzun "İzleme – Denetleme" Görevi Gereği Lüzumu Halinde Haberli / Habersiz Olarak Denetlenebilir</u>, Araştırma Başvuru Formunun Taahhütname – Bölüm E kısmında belirtilmiş olan hususların dikkate alınarak istenilen bilgilerin Etik Kurulumuza zamanında iletilmesi konusunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim. Prof. Dr. Zeki ARI Başkan			

Ek 3. Kurum İzin Yazısı

ÖZEL SEKİZ EYLÜL HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ'NE,

Danışmanı olduğum Manisa Celal Bayar Üniversitesi Ebelik Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi **Ebe Merve TÜREMEN**'in "Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Babalarda Ten Tene Temasin Baba-Bebek Bağlanması ve Eş Uyumuna Etkisi" konulu tez çalışmasını kurumunuzun Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde yapabilmesi hususunda; Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim. 17.10.2017

Tel: 0530 328 20 95


Yrd. Doç. Dr. Hülya DEMİRCİ


İlhanur ŞEN
Hemşirelik
17.10.2017


ÖZEL SEKİZ EYLÜL HASTANESİ
17. Dr. Hakan HEMMATİ
BAŞHEKİM

*Bilgim dahilinde
sırasıyla imzalıdır.*

ÖZEL SEKİZ EYLÜL HASTANESİ
Uzm. Dr. Turhan TOPOĞLU
Çocuk Sağlığı ve Hast. Uzmanı
D. Tels. 0530 328 20 95

Ek 4.

BİREY TANITIM FORMU

- 1.Yaşınız:
- 2.Eğitim durumunuz: (Toplam Eğitim Süresi:.....)
.....
- 3.Eşinizin eğitim durumu: (Toplam Eğitim Süresi:.....)
.....
- 4.Çalışıyor musunuz?
a.İşçi b. Memur c. Serbest Meslek d. Emekli e.Diğer:.....
- 5.Eşinizin mesleği nedir?
a.Ev hanımı b.İşçi c.Memur d.Serbest Meslek e.Diğer:.....
6. Gelir durumunuz nedir?
a.Gelir giderden az b.Gelir gidere denk c.Gelir giderden çok
- 7.Sosyal güvenceniz nedir?
a.Yok b.SSK c.Emekli Sandığı d.Bağkur e.Yeşilkart
- 8.Kaç yıllık evlisiniz?:
- 9.Eşinizin bu gebeliği planlı ve istenen bir gebelik miydi?
a.Evet b.Hayır:
10. Eşinizin gebelik sayısı?:
- 11.Eşinizin kaçınıcı doğumu?:
- 12.Evde yaşayan çocuğunuz var mı? a.Evet b.Hayır
- 13.Cevabınız evet ise herhangi bir hastalığı var mı?
a. Hayır b. Evet:
- 14.Daha önce yoğun bakımda yatan bebeğiniz oldu mu?
a. Hayır b. Evet:
- 15.Eşiniz bu gebeliğinde gebelik için tedavi gördü mü?
a.Evet b.Hayır
- 16.Yoğun bakım koşullarında bebeğinizi kucağınıza almak/bebeğinize dokunmak ister miydiniz?
a.Evet (Açıklayınız):
b.Hayır (Açıklayınız):
17. Bebeğin doğduğu gebelik haftası:
18. Bebeğinizin baş çevresi.....
19. Bebeğinizin kilosu.....
20. Bebeğin neonatal tanısı?.....

Ek 5. Evlilikte Uyum Ölçeği ve İzin Yazısı

EVLİLİKTE UYUM ÖLÇEĞİ

1. Bu maddede yer alan ölçeği kullanarak, bütün yönleri ile evliliğinizdeki mutluluk düzeyini en iyi temsil ettiğine inandığınız noktayı **daire** içine alınız. Ortadaki 'mutlu' sözcüğü üzerindeki nokta, çoğu kişinin evlilikten duyduğu mutluluk derecesini temsil eder ve ölçek kademeli olarak sol ucunda evliliği çok mutsuz olan küçük bir azınlığı, sağ ucunda ise evliliği çok mutlu küçük bir azınlığı temsil etmektedir.

* * * * *

Çok Mutsuz

Mutlu

Çok Mutlu

Aşağıdaki maddelerde verilen konulara ilişkin olarak, siz ve eşiniz arasındaki **anlaşma ya da anlaşmazlık** derecesini yaklaşık olarak (X) şeklinde belirtiniz. Lütfen her maddeyi değerlendiriniz.

	Her zaman anlaşırız	Hemen her zaman anlaşırız	Ara sıra anlaşamadığımız olur	Sıklıkla anlaşamayız	Hemen her zaman anlaşamayız	Her zaman anlaşamayız
2. Aile bütçesini idare etme	()	()	()	()	()	()
3. Boş zaman etkinlikleri	()	()	()	()	()	()
4. Duyguların ifadesi	()	()	()	()	()	()
5. Arkadaşlar	()	()	()	()	()	()
6. Cinsel ilişkiler	()	()	()	()	()	()
7. Toplumsal kurallara uyma (doğru, iyi veya uygun davranış)	()	()	()	()	()	()
8. Yaşam felsefesi	()	()	()	()	()	()
9. Eşin akrabalarıyla anlaşma	()	()	()	()	()	()

Lütfen evliliğinizi en iyi ifade ettiğine inandığınız bir cevabın yanındaki kutucuğu (X) şeklinde işaretleyiniz.

10. Ortaya çıkan uyumsuzluklar genellikle:

- ☐ Erkeğin susması ile
- ☐ Kadının susması ile
- ☐ Karşılıklı anlaşmaya varılarak

sonuçlanır.

11. Ev dışı etkinliklerinizin ne kadarını eşinizle birlikte yaparsınız?

- ☐ Hepsini
- ☐ Bazılarını
- ☐ Çok azını
- ☐ Hiç birini

12. Boş zamanlarınızda genellikle aşağıdakilerden hangisini tercih edersiniz?

- ☐ Dışarıda bir şeyler yapmayı
- ☐ Evde oturmayı

Eşiniz genellikle aşağıdakilerden hangisini yapmayı tercih eder?

- ☐ Dışarıda bir şeyler yapmayı
- ☐ Evde oturmayı

13. Hiç evlenmemiş olmayı istediğiniz olur mu?

- ☐ Sık sık
- ☐ Arada sırada
- ☐ Çok seyrek
- ☐ Hiçbir zaman

14. Hayatınızı yeniden yaşayabilseydiniz;

- ☐ Aynı kişiyle evlenirdiniz
- ☐ Farklı bir kişiyle evlenirdiniz
- ☐ Hiç evlenmediniz

15. Eşinize güvenir, sırlarınızı ona açar mısınız?

- ☐ Hemen hemen hiçbir zaman
- ☐ Nadiren
- ☐ Çoğu konularda
- ☐ Her konuda

Ynt: Ölçek izni hk.

sennur tk <sennurkislak@hotmail.com>

21.07.2017 (Pzt) 01:47

Kime:Hülya DEMİRCİ <cbu_ebelik@hotmail.com>;

9 ekin (7 MB)

Evlilikte Uyum Ölçeği.docx; makale1 001.jpg; makale2 001.jpg; makale3 001.jpg; makale4 001.jpg; makale5 001.jpg; makale6 001.jpg; makale7 001.jpg; makale8 001.jpg;

Merhaba,
Ölçek ve ilgili makale ekte yer almaktadır. Puanlama için makalenin tümünü okuyunuz.
Kolay gelsin.
Şennur Kışlak

Prof.Dr.Şennur Tutarel Kışlak
Ankara Üniversitesi
DTCF Psikoloji Bölümü
Klinik Psikoloji Anabilim Dalı
Sıhhiye-Ankara
0312 310 32 80/1401

Gönderen: Hülya DEMİRCİ <cbu_ebelik@hotmail.com>

Gönderildi: 28 Temmuz 2017 Cuma 23:31

Kime: sennurkislak@hotmail.com

Konu: Ölçek izni hk.

Merhaba Hocam,
Bir yüksek lisans öğrencimin tezinde tarafınızdan geliştirilen **EVLİLİKTE UYUM ÖLÇEĞİ'ni** kullanmak istiyoruz. Ölçeğe internetten ulaştık, ancak puanlamayı nasıl yapacağımıza dair bir bilgiye ulaşamadık. İzniniz ve puanlama hakkında yardımcı olursanız seviniriz. çalışmalarınızda başarılar dilerim. Saygılarımla.....

Ek 6. Baba-Bebek Bağlanma leği ve İzin Yazısı

BABA - BEBEK BAğLANMA LEğİ

1. Bebekle ilgilendiğim zamanlar kızgınlık veya öfke hissediyorum;
a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman
2. Bebekle ilgilendiğim zamanlar, onun huysuzlaştığını ve beni zmeye çalıştığını hissediyorum;;
a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman
3. Son iki hafta içinde bebek ile ilgili duygularımı şöyle tanımlıyorum;
a. Hoşlanmama
b. Bebeğe karşı güçlü duygularım yok
c. Zayıf sevgi
d. Orta düzeyde sevgi
e. Yoğun sevgi
4. Bebeğimin neye ihtiyaı olduğunu ya da ne istediğini anlayabiliyorum;
a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman
5. Bebeğimle olan etkileşim seviyemi göz önüne alırsak şöyle olduğuma inanıyorum;
a. Benimle aynı durumdaki çoğu babadan çok daha fazla ilgiliyim.
b. Benimle aynı durumdaki çoğu babadan biraz daha fazla ilgiliyim.
c. Benimle aynı durumdaki çoğu babayla aynı seviyede ilgiliyim.
d. Benimle aynı durumdaki çoğu babadan biraz daha az ilgiliyim.
e. Benimle aynı durumdaki çoğu babadan çok daha az ilgiliyim.
6. Bebeğimle birlikteyken sıkıldığımı hissediyorum;
a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Hiçbir zaman
7. Bebeğimle birlikte diğer insanların yanındayken onunla gurur duyduğumu hissediyorum;
a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Hiçbir zaman
8. Bebekle ilgilenmeye ve onun bakımına mümkün olduğu kadar katılmaya çalışıyorum;
a. Doğru b. Doğru değil
9. Kendimi (eşim dışında) evremdeki insanlarla bebek hakkında konuşurken buluyorum;
a. Her gün birçok kez b. Her gün birkaç kez c. Günde bir kez d. Nadiren
10. Bebekten ayrılmam gerektiği zamanlar kendimi;
a. Her zaman zgün hissederim (ya da ondan ayrılmak her zaman zor gelir)
b. Sık sık zgün hissederim (ya da ondan ayrılmak sık sık zor gelir)
c. Hem üzüntü hem de rahatlama duygularımı birlikte hissederim.
d. Sık sık rahatlamış hissederim (ve ayrılmak sık sık kolay gelir).
e. Her zaman rahatlamış hissederim (ve ayrılmak her zaman kolay gelir).

- 11. Bebekle birlikteyken;**
- a. Her zaman çok doyum alıyorum.
 - b. Sık sık doyum alıyorum.
 - c. Ara sıra doyum alıyorum.
 - d. Çok nadir doyum alıyorum.
- 12. Bebekle birlikte olmadığım zamanlar, kendimi onu düşünürken buluyorum;**
- a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman
- 13. Bebekle birlikteyken;**
- a. Genellikle onunla geçirdiğim zamanı uzatmaya çalışırım.
 - b. Hiçbiri
 - c. Genellikle onunla geçirdiğim zamanı kısa tutmaya çalışırım.
- 14. Bebekten bir süre uzak kaldığımda, onunla tekrar birlikte olmak için genellikle şöyle hissederim;**
- a. Bu düşünceden yoğun bir keyif alırım
 - b. Bu düşünceden orta düzeyde keyif alırım
 - c. Bu düşünceden çok az keyif alırım
 - d. Bu düşünce hakkında hiçbir şey hissetmem.
 - e. Bu düşünce hakkında olumsuz hislerim olur.
- 15. Geçen üç ay süresince, beş dakika ya da daha fazla süreyle kendimi uyuyan bebeği izlerken buluyorum;**
- a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Hiçbir zaman
- 16. Artık bebek hakkında şöyle düşünüyorum***;**
- a. Tam olarak benim bebeğim gibi.
 - b. Biraz benim bebeğim gibi.
 - c. Henüz gerçekten benim bebeğim gibi değil.
- 17. Bebek nedeniyle vazgeçmek zorunda kaldığımız şeyleri düşününce;**
- a. Ona çok fazla kızdığımı görüyorum
 - b. Ona orta düzeyde kızdığımı görüyorum
 - c. Ona çok az kızdığımı görüyorum
 - d. Ona hiç kızmıyorum
- 18. Geçen üç ay süresince, kendime zaman ayıramadığımı ve kendi uğraşlarımı sürdüremediği hissediyorum;**
- a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Hiçbir zaman
- 19. Bebeğimle birlikte olduğum zaman genellikle;**
- a. Çok sabırsızım b. Biraz sabırsızım c. Biraz sabırlıyım d. Çok sabırlıyım

13.10.2017

Posta - mrvtrmn42.5@hotmail.com

Fwd: Baba bebek bağlanma ölçeği hk.

duygu gulec <duygu.gulec@ege.edu.tr>

28.7.2017 (Cum) 18:15

Kime: mrvtrmn42.5@hotmail.com <mrvtrmn42.5@hotmail.com>;

📎 1 ekin (91 KB)

Baba Bebek Bağlanma Ölçeği (1).pdf;

Merhaba,

Ölçeği ekte gönderiyorum. Çalışmanızda başarılar diliyorum.

Ek 7. Baba Bebek Bağlanması ve Ten Tene Temas Broşürü

Bir baba anlatıyor:

Ufacık elleri tutunacak birşey anıyordu. Pamağım avucunun içindeydi sınıksız tutmuştu. İlk defa babalık duygusunun nasıl bir his olduğunu öğrenmiştim. Paha biçilemezdi. İşte o an anladım ki artık hayatımın geri kalanını çocuğum ve bana bu mucizeyi yaşatan eşim için yaşayacaktım...



TEN TENE TEMAS İLK İHTİYAÇTIR.

Sevgi dolu bir ilişki işte bu süre zarfında yeniden doğrulanmaktadır ve bu harika olay aceleyle getirilmemelidir. Okşamalarınızla, gözünüzü ondan ayırmayışınızla ve yumuşak konuşmalarınızla bebeğinizle olan bağınızın güçlendiğini görürsünüz. Bebeğiniz bu sevgiyi hisseder.

MUCİZENİZLE BAĞINIZ TAMAMLANDI. TEBRİKLER !



BABA BEBEK BAĞLANMASI VE TEN TENE TEMAS

Bağlanma; bebek ve ailesi arasındaki duygusal bağı tanımlamaktadır.

Yenidoğan bir bebeğin güven duygusunun geliştiği ilk ilişkisidir.



ÖZEL SEKİZ EYLÜL HASTANESİ

Ebe Merve TÜREMEN
www.merveturemen.com

TEN TENE TEMAS NEDİR?

Basitçe bebeğin çıplak olarak babanın çıplak göğsüne yerleştirilmesi, kuru ve sıcak tutmak için battaniye ile örtülmesidir.

Elinizden geldiğince sık bebeği sol tarafınızda kalbinize yakın tutun.

Bebeklerin beslenmeye olduğu kadar sevgiye ve dokunmaya da ihtiyaçları vardır. Sizin kalp atışlarınızı hissetmesi ona güven verecektir.



Bebeğinizle mümkün oldukça konuşun onu okşayın.

Özellikle unutulmaması gereken nokta, bebeği babanın elbisesi veya bir havlu üstüne koymak, giyinik ya da bir beze sarılmış haldeki bebeği babaya vermek ya da sadece yanak yanağa birkaç saniyeliğine babayla bebeği buluşturmak Ten Tene Temas DEĞİLDİR.



Babanın ten tene temas uygulaması için istekli, genel sağlık durumunun iyi ve yeterli hijyen koşullarının sağlanması gereklidir.

Baba özellikle; günlük banyorun, temiz giysilerin, el temizliğinin, kısa ve temiz tınakların sağlandığı iyi bir hijyene sahip olmalıdır.



Ek 8. Babaların Ten Tene Temas Uygulaması Sonrası Duyguları

İlk kucağıma aldığımda doğru tutabilir miyim diye çok endişelendim. İlk defa kucağımdaydı. Onun o küçük nefesi, sıcaklığı ve yumuşacık tenini hissetmek muhteşemdi. Heyecanlıyım. Hala endişem dinmemiştir. Acaba tutuş pozisyonumdan rahatsız olur muydu? Bir yeri acır mı diye hep düşündüm. Kucağımda ara ara ağladığı oldu, uyukladığı da oldu. Ağlayışı belki küçük bir gaz sancısı ya da karnının acıkmasıydı. Endişem gitgide azaldı. O anın tadını çıkarır oldum.

Bence ten tene temas her ailenin, her bebeğin, her annenin ve babanın hakkı. O an kelimelere sığmayacak kadar muhteşem bir an. O anı yaşattığınız için teşekkür ediyorum.(Bebek G.'nin babasından...)

Böyle bir duygu yazmakla anlatılmaz. Özel bir an o ilk kucağına alış. O ana kelimeler yetmez, sözcükler yetmez. Hele ki o küçük elleriyle sana dokunuşu yok mu olağanüstü bir duygu. Heyecan dolu çok güzel bir andır o ilk bakışlar, ilk dokunuşlar...

Kelimelerle anlatılmıyor o çok güzel dakikalar, anlar... Bebeğimiz ailemizde olan mutluluğu birken bin katına çıkardı ve mutlu olmaya devam edeceğiz.

Allah'ıma şükürler olsun ki onu bize verdi. Ailemize hoş geldin. (Bebek M.'nin babasından)

Babalık duygusunu ilk kez yaşayacak olan baba için mucizesiyle ilk karşılaşma, ilk dokunma, ilk bakışmalardaki heyecan ve isteklilik üçüncü defa babalığı yaşayan babada da aynıydı.

Baba olmak;

Güzel bir duygu... Benim için ilk değil ama en az ilki kadar heyecan verici ve bu heyecanı yaşamak gerek.

İlk dokunuşta anlıyor insan o heyecanı, o tadı. Onun sıcaklığını hissettiğinde anlıyor insan baba olmanın verdiği gururu. Oda beni anlıyor, biliyorum kulağına fısıldadığımda dinliyor beni. Gülümsüyor, susuyor, farkediyor. Çünkü benim sesimi daha öncesinde tanıyor.

Böyle bir çalışma programında yer aldığım için kendimi şanslı hissediyorum. Bana bu şansı verdiğiniz için başta Merve Hanım olmak üzere, tüm yenidoğan yoğun bakım servisi çalışanlarına teşekkür ediyorum, çalışmalarınızda başarılar diliyorum.

İyiki varsınız...(Bebek D.'nin babasından)

Ek 9. Deney ve Kontrol Grubu İçin Gönüllü Olur Formu

Deney Grubu

Y.C. MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI SAĞLIK BİLİMLERİ ETİK KURUL BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	 CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
---	---

CALISMANIN ADI (Araştırma başvuru formunda bölüm A.2’de yer alan araştırma adı kullanılmalıdır.) :

“Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Babalarda [Ten Tene Teması] Baba-Bebek Bağlanması ve Eş Uyumuna Etkisi”

Bir araştırma çalışmasına katılmanızı istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını bilgilerinizin nasıl kullanılacağını çalışmanın neleri içerdiklerini ve olası yararlarını risklerini ve rahatsızlık verebilecek konuları anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız ve eğer istiyorsanız özel veya aile doktorunuzla konuyu değerlendiriniz. Eğer çalışmaya katılmaya karar verirsiniz imzalamanız için size bu Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu verilecektir. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Eğer isterseniz, bu çalışmaya katılmanızıla ilgili olarak hekiminiz / aile doktorunuz bilgilendirilecektir. Çalışma amacıyla yapılan normal muayeneler sırasında istenilen tetkikleriniz dışındaki tüm laboratuvar testleri çalışma destekleyicisi tarafından karşılanacak; size veya bağlı bulunduğunuz özel sigorta veya resmi sosyal güvenlik kurumuna ödettilemeyecektir.

CALISMANIN KONUSU VE AMACI:

1. KONUSU VE KAPSAMI :

Bağlanma, insanın gelişim süreci içinde önemli yeri olan bir kavramdır. Bağ sözcüğünün anlamı, bir göreve bağlılık ya da bir görevi yerine getirmedir. Bağlanma kavramı ise, insanların kendileri için önemli olan başkalarıyla güçlü duygusal bağlar kurma eğiliminin nedenlerini açıklayan bir yaklaşımdır. Bebeğin gereksinimleri için sinyal göndermesi ile bakım veren erişkinin yanıtı sonucu güvenli bebek ebeveyn bağlanmasının oluşması esasına dayanır.

Baba doğumdan sonra babalık rolünü kabullenmeye başlar. Bebek de babalık rolünün kabullenilmesinde önemli bir faktördür. Babalar bebeğine bakma ve sevmeye duygusunu ancak doğumdan sonra geliştirebilirler. Doğumdan sonra babanın bebeğiyle duygusal ilişki kurabilmesi, fiziksel temasta bulunması gerekir.

Baba olmak yaşam içerisinde önemli bir geçiş dönemidir. Baba olacak bireyler psikososyal değişiklikler deneyimler ve çocuklarıyla bir ilişki geliştirmek durumunda kalırlar. Bu dönemde baba adayları, eşleriyle ilişkilerinde uyumsuzluk, bebek henüz doğmadığı için bir bebekleri olacağına inanamama ve ebeveyn rolü gelişimine yönelik bazı problemler yaşayabilmektedir. Yaşanılan bu zorluklar babaların bebekleriyle sağlıklı ve etkili iletişim geliştirmesinde ve bağlanma duygusunun oluşumunda sorunlara sebep olabilmektedir.

Bu araştırmanın temel amacı; yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan babalarla yapılan ten tene teması baba-bebek bağlanmasındaki önemini belirlemesidir.

CALISMA İŞLEMLERİ: (Deney Grubu)

(Gönüllüden kan alınacak ise kan miktarı 2 ml (bir çay kaşığı) / 5 ml (bir tatlı kaşığı) şeklinde belirtilmelidir. Çalışma işlemlerinin hasta açısından olan etkileri, riskleri ve rahatsızlıkları açıklanmalıdır.)

Araştırmaya katılmayı kabul ederseniz, kişisel bilgilerinizi içeren bir anket formu dolduracağım, bebeğiniz yoğun bakımda kaldığı sürece sizinde uygun şartları sağlamanız kaydıyla ten tene teması benim kontrolümde sağlayacağız. Ten tene teması süresi en az 15 dk olacaktır. Ten tene teması uygun koşullar sağlanmadığı ve uygulanmadığı günlerde kuvöz kapağından bebeğe dokunma, seslenme ve konuşma gibi uygulamalar yapılacaktır. Ayrıca, bebeğiniz 3.ayını doldurduğunda sizinle tekrar görüşme sağlayıp anket sorularını cevaplamanızı isteyeceğim. Bu formları doldurma süresi yaklaşık 25-30 dakikadır. Bu çalışmanın sizin ve bebeğiniz için herhangi bir riski yoktur. Bu süre içerisinde, istediğiniz an çalışmadan ayrılmakta özgürsünüz.

CALIŞMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?

Çalışmaya katılmakla bebeğinizle güzel bir deneyim yaşayabilirsiniz. Ayrıca, gelecekte bebeği yoğun bakım ünitesinde yatan babalar için katkı sağlayabilirsiniz.

GÖNÜLLÜYE UYGULANACAK İŞLEMLERİN OLASI ZARARLARI NELERDİR?

Size ve bebeğinize yenidoğan yoğun bakım ünitesinde uygulanacak işlemlerin olası herhangi bir zarar bulunmamaktadır.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Bu çalışmadan elde edilen bilgiler kişisel olarak değerlendirilmeyecek, kişilerin isimleri ve bilgileri araştırmacılar dışında kimseye verilmeyecek, yalnızca araştırma verisi olarak kullanılacaktır.

SORU VE PROBLEMLER İÇİN BASVURULACAK KİŞİLER :

1. Ebe Merve TÜREMEN Tel: 0539 985 83 82
2. Yrd. Doç. Dr. Hülya Demirci Tel: 0530 328 20 95

Çalışmaya Katılma Onayı

Yukarıdaki bilgileri doktorumla ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Doktorum saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

Gönüllü Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

Veli / Vasinin Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

Tanık ¹ Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

Araştırmacı ² Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

1: Gönüllünün bilgilendirilme işlemine başından sonuna dek iştirak eden kişi

2: Gönüllüyü araştırma hakkında bilgilendiren kişi

Kontrol grubu

Y.E. MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI SAĞLIK BİLİMLERİ ETİK KURUL BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	 CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
---	---

CALIŞMANIN ADI (Araştırma başvuru formunda bölüm A.2'de yer alan araştırma adı kullanılmalıdır.):

“Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Babalarda Ten Tene Teması Baba-Bebek Bağlanması ve Eş Uyumuna Etkisi”

Bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğiniz karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını bilgilerinizin nasıl kullanılacağını çalışmanın neleri içerdiğini ve olası yararlarını risklerini ve rahatsızlık verebilecek konuları anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız ve eğer istiyorsanız özel veya aile doktorunuza konuyu değerlendiriniz. Eğer çalışmaya katılmaya karar verirsiniz imzalamanız için size bu Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu verilecektir. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Eğer isterseniz, bu çalışmaya katılmayla ilgili olarak hekiminiz / aile doktorunuz bilgilendirilecektir. Çalışma amacıyla yapılan normal muayeneler sırasında istenilen tetkiklerinin dışındaki tüm laboratuvar testleri çalışma destekleyicisi tarafından karşılanacak; size veya bağlı bulunduğunuz özel sigorta veya resmi sosyal güvenlik kurumuna ödettilemeyecektir.

CALIŞMANIN KONUSU VE AMAÇLARI

Bağlanma, insanın gelişim süreci içinde önemli yeri olan bir kavramdır. Bağ sözcüğünün anlamı, bir göreve bağlılık ya da bir görevi yerine getirmedir. Bağlanma kavramı ise, insanların kendileri için önemli olan başkalarıyla güçlü duygusal bağlar kurma eğiliminin nedenlerini açıklayan bir yaklaşımdır. Bebeğin gereksinimleri için sinyal göndermesi ile bakım veren erişkinin yanıtı sonucu güvenli bebek ebeveyn bağlanmasının oluşması esasına dayanır.

Baba doğumdan sonra babalık rolünü kabullenmeye başlar. Bebek de babalık rolünün kabullenilmesinde önemli bir faktördür. Babalar bebeğine bakma ve sevmeye duygusunu ancak doğumdan sonra geliştirebilirler. Doğumdan sonra babanın bebeğiyle duygusal ilişki kurabilmesi, fiziksel temasta bulunması gerekir.

Baba olmak yaşam içerisinde önemli bir geçiş dönemidir. Baba olacak bireyler psikososyal değişiklikler deneyimlerler ve çocuklarıyla bir ilişki geliştirmek durumunda kalırlar. Bu dönemde baba adayları, eşleriyle ilişkilerinde uyumsuzluk, bebek henüz doğmadığı için bir bebekleri olacağına inanmama ve ebeveyn rolü gelişimine yönelik bazı problemler yaşayabilmektedir. Yaşanılan bu zorluklar babaların bebekleriyle sağlıklı ve etkili iletişim geliştirmesinde ve bağlanma duygusunun oluşumunda sorunlara sebep olabilmektedir.

Bu araştırmanın temel amacı; yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan babalarla yapılan ten tene teması baba-bebek bağlanmasındaki önemini belirlemesidir.

CALIŞMA İŞLEMLERİ: (Kontrol Grubu)

(Gönüllüden kan alınacak ise kan miktar 2 ml (bir çay kaşığı) / 5 ml (bir tatlı kaşığı) şeklinde belirlenmelidir. Çalışma işlemlerinin hasta açısından yararı, riskleri ve rahatsızlıkları açıklanmalıdır.)

Araştırmaya katılmayı kabul ederseniz, sizden kişisel bilgilerinizi içeren bir anket formu ve Evlilik Uyum Ölçeği'ni doldurmanızı isteyeceğim. Ayrıca, bebeğiniz 3.ayını doldurduğunda baba-bebek bağlanması ve evlilik uyumunuzu değerlendirmek için yine anket formlarını doldurmanız gerekecektir. Bu formları doldurma süresi yaklaşık 25-30 dakikadır. Bu çalışmanın sizin ve bebeğiniz için herhangi bir riski yoktur. Bu süre içerisinde, istediğiniz an çalışmadan ayrılmakta özgürsünüz.

CALIŞMAYA KATILMAMAN OLASI YARARLARI NELERDİR?

Sizin için bu çalışmanın doğrudan bir yararı yoktur. Ancak elde edilecek sonuçlar, gelecekte yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yapılan çalışmalara yol gösterici olacaktır.

GÖNÜLLÜYE UYGULANACAK İŞLEMLERİN OLASI ZARARLARI NELERDİR?

Size sorulacak soruların olası herhangi bir zararı bulunmamaktadır.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Bu çalışmadan elde edilen bilgiler kişisel olarak değerlendirilmeyecek, kişilerin isimleri ve bilgileri araştırmacılar dışında kimseye verilmeyecek, yalnızca araştırma verisi olarak kullanılacaktır.

SORU VE PROBLEMLER İÇİN BASVURULACAK KİŞİLER:

1. Ebe Merve TÜREMEN Tel: 0539 985 83 82
2. Yrd. Doç. Dr. Hülya Demirci Tel: 0530 328 20 95

Çalışmaya Katılma Onayı

Yukarıdaki bilgileri doktorumla ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Doktorum saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

Gönüllü Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

Veli / Vasinin Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

Tanık ¹ Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

Araştırmacı ² Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

1: Gönüllünün bilgilendirilme işlemine başından sonuna dek iştirak eden kişi

2: Gönüllüyü araştırma hakkında bilgilendiren kişi

Ek 10. Yüksek Lisans Tez Çalışması Orjinallik Raporu

T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU
EBELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

Tez Adı: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Babalarda Ten Tene Temasin Baba-Bebek Bağlanması ve Evlilik Uyumuna Etkisi

Tezime ilişkin 24/06/2019 tarihinde yapılan Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı %22'dir.

Belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

24.06.2019

Adı Soyadı : Merve TÜREMEN
Öğrenci No : 161336001
Anabilim Dalı : Ebelik
Programı : Ebelik

DANIŞMAN ONAYI
UYGUNDUR.
Dr.Öğr.Üyesi Hülya DEMİRCİ

Açıklamalar

- 1-Tez Çalışması Orjinallik Raporu (TÇOR), TURNITIN İntihal Tespit Programı kullanımı için kişisel hesap alma hakkı bulunan tez danışmanları, Enstitülerde görevlendirilen personeller, Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı'nda görevlendirilen kütüphaneciler tarafından alınır.
- 2-Sayfa sayısı 400'den az olan tezler için tez savunmasından önce ve başarılı olması durumunda düzeltmelerden sonra olmak üzere 2 kez TÇOR alınır.(400 sayfadan fazla olan tezler 400 ve katları şeklinde bölünerek Turnitin veri tabanına yüklenmesi gerekmektedir. Bu gibi durumlarda benzerlik oranının hesaplanmasına ilişkin detaylı forma, kütüphane web sayfasında bulunan Turnitin kullanım kılavuzlarının altından erişilebilir.)
- 3-TÇOR, tezin yalnızca Kapak Sayfası, Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç bölümlerinden oluşan kısmının tek bir dosya olarak intihal tespit programına yüklenmesi ile alınır.
- Programa yükleme yapılırken Dosya Başlığı (document title) olarak tez başlığının tamamı, Yazar Adı (author's first name) olarak öğrencinin adı, Yazar Soyadı (author's last name) olarak öğrencinin soyadı bilgisi yazılır.
- 4- TURNITIN İntihal tespit programına yüklenen dosyanın süreceklemeinde, ilgili programdaki filtreleme seçenekleri aşağıdaki şekilde ayarlanır: - Kaynakça hariç, - Alıntılar hariç, - 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç (Limit match size to 5 words)
- 5-İsteğe bağlı ayarlar kısmından; "Ödevleri şuraya gönder?" seçeneği mutlaka DEPO YOK şeklinde işaretlenmesi gerekmektedir; aksi durumda aynı tezin ikinci kez yüklenmesi durumunda benzerlik %100 çıkacaktır ve depodan tezi silmek çok uzun süreç gerektirecektir.
- 6- Raporlama işlemi tamamlandıktan sonra, kaydedilmiş olan ekranın görüntüsünü sağ üst köşesinde yüzdelik sayı olarak belirtilen "benzerlik oranı," raporlamaya tabi tutulmuş olan dosyanın "toplam sayfa sayısı" ve raporlama işleminin yapıldığı "tarih" bilgisi, "Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orjinallik Raporu" formuna işlenir.
- 7- Benzerlik oranında tüm sorumluluk öğrenciye aittir.
- 8-Tez savunma sınavı sonrasında başarılı bulunan öğrenci, tez savunma sınavı tarihi sonrasında tezde yapılmış muhtemel değişiklikleri içeren dosya kullanılarak alınmış ikinci bir intihal raporundaki bilgiler kullanılarak hazırlanmış ve tez danışmanı tarafından onaylanarak imzalanmış ikinci bir "Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orjinallik Raporu"nu Enstitüye teslim etmekle yükümlüdür.
- 9-Turnitin Hakkında Bilgiler: <http://kutuphane.cbu.edu.tr/turnitin.9370.tr.html>

11. ÖZGEÇMİŞ

Adı	Merve	Soyadı	TÜREMEN
Doğum Yeri	Ereğli/KONYA	Doğum Tarihi	05.11.1992
Uyruğu	T.C.	Tel	05399858382
E Mail	mrvtmrn42.5@hotmail.com		

Eğitim Düzeyi

Derece	Kurum	Bitirme Yılı
Doktora	-	-
Y.Lisans	Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü	2019
Lisans	Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu/Ebelik Bölümü	2016

İş Deneyimi

Yıl	Yer/Kurum	Unvan
2016-2018	Özel Sekiz Eylül Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi	Ebe
2018-Halen devam ediyor	T.C. Sağlık Bakanlığı Karaman Ermenek Toplum Sağlığı Merkezi	Ebe

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*
İngilizce	İyi	Orta	Orta

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı	73,3	72,1	65,2

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma Becerisi
SPSS	İyi
Office	İyi

Katıldığı Kurslar

- 1- CBÜ Sağlık Yüksekokulu Gebelikte ve Doğum Eyleminde Elektronik Fetal İzlem Kursu Katılım Belgesi(2015 Manisa)
- 2- Elginkan Vakfı Ümmehan Elginkan Mesleki ve Teknik Eğitim Merkezi, Diksiyon Kursu Sertifikası (2017 Manisa)
- 3- Dokuz Eylül Üniversitesi Çocuklarda İleri Yaşam Desteği Kursu Sertifikası (2018 İzmir)
- 4- T.C. Sağlık Bakanlığı Anne Sütü Ve Emzirme Danışmanlığı Sertifikası (13-15 Mart 2019)

Katıldığı Uluslararası/Ulusal Kongre ve Sempozyumlar

- 1- 1. Ege Ebelik ve Doğum Kongresi (21-22 Mart 2014 İzmir)
- 2- 6. Ulusal&2. Uluslararası Ebelik Öğrencileri Kongresi (27-30 Nisan 2015 İstanbul)
- 3- 3. Uluslararası 7. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresi (26-29 Nisan 2016 Adana)
- 4- Sağlık Hizmetlerinde İletişim Kongresi (4-6 Mayıs 2017 İzmir)
- 5- Uluslararası Lisansüstü Eğitim Kongresi (12-14 Mayıs 2017 Manisa)
- 6- Dokuz Eylül Üniversitesi Pediatri Günleri (7-9 Mart İzmir)
- 7- 3. Uluslararası Lisansüstü Eğitim Kongresi (11-13 Mayıs 2018 Manisa)

Bildiriler

1. Demirci H. Şimşek H. Türemen M. Atlığ İ. Ebelik Bölümü Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları, 6. Ulusal&2. Uluslararası Ebelik Öğrencileri Kongresi (27-30 Nisan 2015 İstanbul) (Sözel Bildiri)
2. Demirci H. Şimşek H. Türemen M. Atlığ İ. Ebelik Bölümü Öğrencileri İle Üniversitede Sağlık Alanı Dışındaki Alanlarda Öğrenim Gören Kız Öğrencilerin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlarının Karşılaştırılması, 6. Ulusal& 2. Uluslararası Ebelik Öğrencileri Kongresi (27-30 Nisan 2015 İstanbul) (Poster Bildiri)
3. Demirci H. Şimşek H. Türemen M. Atlığ İ. Prenatal Dönemdeki Gebelerde Doğum Korkusu ve İlişkili Faktörler, 3. Uluslararası 7. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresi (26-29 Nisan 2016 Adana) (Sözel Bildiri)
4. Demirci H. Şimşek H. Türemen M. Atlığ İ. Gebelerde Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler, 3. Uluslararası 7. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresi (26-29 Nisan 2016 Adana) (Sözel Bildiri)
5. Özpınar S. Atlığ İ. Türemen M. Kadına Şiddetin En Ağır Biçimi: Kadın Cinayetleri, 1. Uluslar Arası Lisansüstü Eğitim Kongresi (12-14 Mayıs 2016 Manisa) (Sözel Bildiri)
6. Demirci H. Şimşek H. Türemen M. Atlığ İ. Ebelik Bölümü Öğrencileri İle Üniversitede Sağlık Alanı Dışındaki Alanlarda Öğrenim Gören Kız Öğrencilerin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlarının Karşılaştırılması, 2. Uluslararası Lisansüstü Eğitim Kongresi (12-14 Mayıs 2017 Manisa) (Sözel Bildiri)

7. Türemen M. Demirci H. Turunkus Arteriozus Tip I Tanısı Alan Bir Yenidoğanın Yoğun Bakım Serüveni: Olgu Sunumu, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlıkla Büyüyen Çocuk Kongresi, Poster Bildiri (13-15 Aralık 2018 İzmir).

