

T.C.

**ZONGULDAK BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI**

**YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDEKİ EBEVEYN
MEMNUNİYETİNİN ANNE-BABA STRESİ VE FARKLI
DEĞİŞKENLERE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ**

CANSU SONKAYA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞR. ÜYESİ MÜGE SEVAL**

**ZONGULDAK
2023**

T.C.

**ZONGULDAK BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI**

**YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDEKİ EBEVEYN
MEMNUNİYETİNİN ANNE-BABA STRESİ VE FARKLI
DEĞİŞKENLERE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ**

CANSU SONKAYA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞR. ÜYESİ MÜGE SEVAL**

**ZONGULDAK
2023**

ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmam süresince; her zaman güler yüzüyle, özverisiyle, inancıyla ve bilgisiyle gece gündüz desteğini esirgemeyendeğerli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Müge SEVAL'e,

Desteklerini ve bilgilerini esirgemeyen hocalarım Prof. Dr. Meltem KÜRTÜNCÜ, Doç. Dr. Tülay KUZLU AYYILDIZ ve Doç.Dr. Aysel TOPAN'a,

Araştırmamın yürütülmesi sırasında destek ve yardımlarını gördüğüm Zonguldak Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde çalışan meslektaşlarıma,

Beni her zaman güçlendiren ve daima yanımda olan ve elimi tutan annem Mehtap SONKAYA ve babam Hakan SONKAYA'ya,

Varlığıyla gücüme güç katan, her zaman destek olan eşim Olgu ÖZDEMİR'e,

Her konuda yanımda olan arkadaşlarım Göksu SAVA, Nuray UÇAR ve Burçin KABAK'ave ismini yazamadığım tüm sevdiklerime çok teşekkür ederim.

Cansu SONKAYA

Ocak, 2023

ÖZET

Cansu SONKAYA, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesindeki Ebeveyn Memnuniyetinin Anne-Baba Stresi ve Farklı Değişkenlere Göre Değerlendirilmesi, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak, 2023.

Araştırma, yeni doğan yoğun bakımda tedavi gören bebeklerin ebeveynlerinin sosyodemografik özelliklerinin ve anne baba stres düzeylerinin ebeveyn memnuniyet düzeyine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Tanımlayıcı ilişki arayıcı tipte gerçekleştirilen araştırma Mayıs-Aralık 2021 tarihleri arasında Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi ve Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde bebeği yatan 285 ebeveyn ile çevrimiçi anket ve uygulaması yoluyla gerçekleştirilmiştir. Veriler “Sosyo-demografik Veri Formu”, “Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Anne Baba Stres Ölçeği” ve “Yenidoğan Yoğun Bakım Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği” ile toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 22.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Anne-baba stres düzeylerinin yeni doğan yoğun bakım yatış sonrasında azaldığı, ebeveyn memnuniyetinin arttığı gözlemlenmiştir. Anne-baba stres düzeyinin aile tipi, çocuk sayısına, sigara kullanma durumuna göre farklılaştığı bulunmuştur. Ebeveyn memnuniyet düzeylerinin cinsiyet, medeni durum, sosyal güvence durumuna, kronik hastalık gibi değişkenlere göre farklılaşmazken, yaş grupları, eğitim durumu, ekonomik durum, çalışma durumu, aile tipi, doğum şekli gibi değişkenlere göre farklılaştığı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan yoğun bakım, Anne-baba stresi, Ebeveyn memnuniyeti

ABSTRACT

Cansu SONKAYA, Evaluation of Parental Satisfaction According to Parental Stress and Different Variables in the Neonatal Intensive Care Unit, Zonguldak Bülent Ecevit University, Institute of Health Sciences, Department of Child Health and Diseases Nursing, M.Sc., Zonguldak, 2023.

The study was carried out to evaluate the level of parental satisfaction according to socio demographic characteristics and the stress level of parents whose baby were treated in the neonatal intensive care unit. The research, which was carried out in a descriptive relationship-seeking type, was carried out through an online questionnaire.

It was applied to 285 parents whose babies were hospitalized in Zonguldak Bülent Ecevit University and Woman and Children's Hospital Neonatal Intensive Care Unit between May and December 2021. Data were collected with the “Socio-demographic Data Form”, “Neonatal Intensive Care Unit Parental Stress Scale” and “Neonatal Intensive Care Parent Satisfaction Scale”. SPSS 22.0 statistical package program was used in the analysis of the data. It was concluded that the stress levels of the parents decreased after hospitalization in the neonatal intensive care unit, and the satisfaction of the parents increased. It was found that the stress level of the parents differed according to the type of family, the number of children, and the smoking status. While parental satisfaction levels did not verified according to variables such as gender, marital status, social security status, chronic disease, it was found that it verified according to variables such as age groups, educational status, economic status, working status, family type, and birth type.

Keywords: Neonatal intensive care, Parental stress, Parental satisfaction

İÇİNDEKİLER

Sayfa

KABUL ve ONAY:	iii
ÖNSÖZ	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	ix
TABLO DİZİNİ	x
ŞEKİL DİZİNİ	xi
1.GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1.Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ)	5
2.1.1.Yenidoğanyoğun bakım ünite düzeylerine göre yenidoğanlar	5
2.2.Yenidoğan Yoğun Bakımda Sıkça Görülen Hastalıklar.....	6
2.2.1. Prematürelilik.....	6
2.2.2. Düşük doğum ağırlıklı bebekler	6
2.2.3. Doğum sırasındaki riskler (Asfiksi, Mekomyumlu Yenidoğan)	7
2.2.4. SGA ve LGA bebekler	7
2.2.5. Yenidoğan sarılığı (Hiperbilirubinemi)	8
2.2.6. Yenidoğan geçici takipnesi.....	8
2.2.7. Beslenme bozukluğu.....	8
2.2.8. İdrar yolu enfeksiyonu.....	9
2.3.Yenidoğan Yoğun Bakımda Bebeği Yatan Ebeveynlerin Yaşadığı Sorunlar ..	9
2.4. Aile Merkezli Yaklaşım	10
2.5. Memnuniyeti Oluşturan Faktörler Nelerdir?	11
2.6. Yenidoğan Hemşiresinin Stres Azaltmada Önemi ve Yeri	11
3. GEREÇ VE YÖNTEM	13
3.1. Araştırmanın Amacı	13
3.2. Araştırma Soruları	13
3.3. Araştırmanın Tipi	13
3.4. Araştırmanın Yer ve Zamanı	13
3.5. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	14
3.6. Veri Toplama Araçları.....	14

3.6.1. Sosyodemografik veri formu	14
3.6.2. Yenidoğan Yoğun Bakım Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği (YYBÜEMÖ) .	15
3.6.3. Anne Baba Stres Ölçeği (ABSÖ)	16
3.7. Değişkenler.....	18
3.7.1. Bağımlı değişkenler	18
3.7.2. Bağımsız değişkenler.....	18
3.8. Verilerin Toplanması.....	18
3.9. Araştırma Planı.....	19
3.10. Verilerin Analizi.....	20
3.11. Araştırma Etiği	21
3.12. Araştırmanın Sınırlılıkları	21
4. BULGULAR	22
4.1. Sosyodemografik Tanımlayıcı Özellikleri	22
4.2. Anne Baba Stresinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması	25
4.3. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Ebeveyn Memnuniyetinin Sosyodemografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması.....	29
4.4. Anne –Baba Stresi ve Ebeveyn Memnuniyeti Arasındaki İlişki	31
5. TARTIŞMA	34
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	39
7. KAYNAKLAR	40
8. EKLER	45
Ek 1: Sosyodemografik Veri Formu.....	45
Ek 2: Anne-Baba Stres Ölçeği: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi.....	49
Ek 3: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği	52
Ek 4: YYBÜ Anne-Baba Stres Ölçeği İzin	56
Ek 5: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği	57
Ek 6: Google Forms Gönüllü Bilgilendirme ve Onay formu (İlk Form)	58
Ek 7: Google Forms Gönüllü Bilgilendirme ve Onay formu (Son Form)	59
Ek 8: İnsan Araştırmaları Etik Kurul Kararı	60
Ek 9: Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu Kararı	61
Ek 10: Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Kurum İzin Yazısı.....	62
Ek 11: Zonguldak Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Kurumu İzin Yazısı.....	63
9.ÖZGEÇMİŞ	64

SİMGELER VE KISALTMALAR

ABSÖ	Anne Baba Stres Ölçeği
BEUN	Bülent Ecevit Üniversitesi Hastanesi
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
LGA	geGestational Age-Gestasyon Yaşına Göre İri Bebek
SGA	Small Gestastonal Age-Gestasyon Yaşına Göre Küçük Bebek
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
YYBÜ	Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi
YYBÜEMO	Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği
ZKDCH	Zonguldak Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi

TABLO DİZİNİ

<u>Tablo</u>	<u>Sayfa</u>
1. Memnuniyet Ölçeğinin Cronbach Alfa İç Tutarlılık katsayıları.....	16
2. Anne Baba Stres Ölçeğinin Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayıları.....	18
3. Puanların Normallik Dağılımları	20
4. Ebeveynlerin Sosyodemografik Özellikleri (n=285)	22
5. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Yatış Sırası ve Sonrası Anne Baba Stres Düzeyinin Karşılaştırılması.....	23
6. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Yatış Sırası ve Sonrası Ebeveyn Memnuniyet Düzeyinin Karşılaştırılması.....	24
7. Yenidoğan Yoğun Bakım Anne Baba Stres Düzeyinin Çocuk Sayısına Göre Karşılaştırılması.....	25
8. Yenidoğan Yoğun Bakım Anne Baba Stres Düzeyinin Gebelik Haftasına Göre Karşılaştırılması.....	26
9. Yenidoğan Yoğun Bakım Anne Baba Stres Düzeyinin Hastalık Duruma Göre Karşılaştırılması.....	27
10. Yenidoğan Yoğun Bakım Anne Baba Stres Düzeyinin Doğum Şekline Göre Karşılaştırılması.....	28
11. Yenidoğan Yoğun Bakım Ebeveyn Memnuniyetinin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması.....	29
12. Yenidoğan Yoğun Bakım Ebeveyn Memnuniyetinin Sosyal Güvence Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	30
13. Yenidoğan Yoğun Bakım Ebeveyn Memnuniyet Düzeyinin Gebelik Haftasına Göre Karşılaştırılması.....	31
14. Anne Baba Stres Düzeyi ve Ebeveyn Memnuniyet Düzeyi Arasındaki İlişki.....	32

ŞEKİL DİZİNİ

Sekil

Sayfa

1. Araştırma Planı.....	19
-------------------------	----



1.GİRİŞ

Her ebeveyn gebelik süreci sonrasında sağlıklı bir bebeği kucağına almak istemektedir. Ancak pek çok farklı nedenle yenidoğanlar belirli süreler için özel bakımın verildiği yoğun bakım denilen özel alanlarda tutulmak zorunda kalabilmektedir (1).

Doğum sonrası sepsis, konjenital anomaliler, yenidoğan takipnesi, beslenme bozukluğu, prematüre doğum ağırlıklı bebekler, doğum asfiksi ve kardiyovasküler rahatsızlıklar gibi yenidoğan yoğun bakıma yatışı yapılmaktadır. Bu süreç ebeveynler için oldukça stresli ve beklentilerinin arttığı bir zaman dilimidir. Her ebeveyn bu süreçle aynı başarı ile baş edemez (1,2,3). Ebeveyn memnuniyeti çok bileşenli bir kavramdır. Bebeklerinin hastalık sürecinde minimal değişimler ya da bilgiler ebeveynlerin memnuniyet düzeylerini olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Anne ve babaya ait pek çok özellik ebeveynlerin stresini arttırarak memnuniyetin olumsuz yönde etkilenmesine neden olabilmektedir. Ebeveynlerin beklenmedik ya da beklendik yatış sonrası yaşadıkları her zaman üzüntü ve stres oluşturmaktadır. Yatışı yapılan bebeklerin ebeveynleri tedavilerinin nasıl gittiği, hangi ilaçları kullandıkları ve verdikleri, iyi bakılıp bakılmadıkları, bebeklerinin gereksinimleri yeterli bir şekilde karşılanıp karşılanmadığı, bebeklerini istedikleri zaman görüp göremeyeceklerini, bebeklerine şefkatli ve özenli bakılıp bakılmadığı, bebekleriyle ilgili istedikleri zaman bilgi alıp alınamayacağı ve eğitim verilip verilemeyeceği gibi yaşadıkları bazı düşünceler oluşmaktadır(2,3,4).Çocuk hemşireliğinin temel felsefesi aile merkezli ve travmatik bakımdır. Ebeveynlerin beklentilerinin karşılandığı bir bakım sistemi; kendilerini daha işe yarar hissetmelerine streslerinin azalmasına ve memnuniyetlerinin artmasına yardımcı olabilmektedir. Ayrıca ebeveyn memnuniyeti sağlık bakım güvenliği ve kalitesini beraberinde getirmektedir. Bu bağlamda ebeveyn memnuniyetinin olumlu şekilde oluşabilmesi için bireysel faktörlerin de desteklediği anne baba stresinin düzeyinin belirlenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir (3,5).

Bu araştırma yeni doğan yoğun bakımda tedavi gören bebeklerin ebeveynlerinin memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi ve anne-babanın stres düzeyinin ve farklı sosyodemografik değişkenlerin memnuniyet düzeyi ile ilişkisinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.



2. GENEL BİLGİLER

Her ebeveyn gebelik süreci sonrasında bebeklerini sağlıklı bir şekilde kucağına almayı ister. Yenidoğanların doğumun hemen ardından sağlık sorunları yaşayabileceği gibi, ilerleyen zamanlarda da bazı problemlerle karşı karşıya kalabilir. Yenidoğan bebeğin Dünyaya uyumunda ve bakımında dört hafta (28 gün) bu yüzden oldukça önemlidir (4).

Ülkemizde 2019 yılında 1 milyon 183 bin 6525 canlı doğum gerçekleşmiştir. Bunun yanında gelişen teknoloji ve sağlık bakımındaki ilerlemelerle yine 2019 yılı itibariye Bebek Ölüm Hızı'nın binde 9.1'e düştüğü belirlenmiştir (6).

Özellikle Riskli Yenidoğan olarak sınıflandırılan ve özel ünitelerde sağlık bakımı almak zorunda kalan yenidoğanlar vardır. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi olarak adlandırılan ve doğum sırasında ve sonrasında sorun yaşayan bebeklerin bakıldığı özel ünitelerde ciddi yaşam riski olan bebekler bile sağlıklı büyütülebilmektedir. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde (YYBÜ) planlanan doğum tarihinden önce gerçekleşen erken doğum (preterm), asfiksi, düşük doğum ağırlıklı ve yeterli olgunluğa erişmeden doğan bebekler (SGA ve premature), küvöz ve mekanik ventilasyon desteği gibi özel solunum desteği ve/veya oksijen ihtiyacına gereksinim duyanlar, konjenital anomali ile doğan bebekler, sepsis, hipoglisemi, hiperbilirubinemi ve diğer enfeksiyonlar (solunum yolu enfeksiyonu, idrar yolu enfeksiyonu gibi) nedenlere sağlık problemi yaşayan yenidoğanların yatışı ve takibi yapılır(7).

YYBÜ'ye yatışı yapılan bebeklerin ebeveynlerinde bebeklerinden ayrı kalmanın ve tedavi sürecinin yarattığı belirsizlikle istenmeyen duygular gelişmeye başlar. Gelişen bu duygular tedavi süresince ve bazı durumlarda taburcu olduktan sonra da devam edebilmektedir (4).

Ebeveynler bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde iken yoğunlukla anksiyete ve stres yaşamaktadır. Ebeveynler bebeğin yaşamı ve durumu hakkında yaşadığı endişe, bebeğinin bakımında ve kurulan etkileşimde yetersiz kaldığını hissetme, tedavi şemasına ve ekibine yeterince güvenememe, bebeğin yalnız ve çaresiz kaldığını düşünme, tedavi sürecinin bebekte kalıcı hasar bırakmasından ve

bebeği tamamen kaybetmekten korkma, yenidoğan yoğun bakımdaki fiziksel ortam(sesler, cihazlar, ilaçlar ve kokular), YYBÜ ekibinin holistik(bütüncül) ve aile merkezli yaklaşımdan uzak bir yaklaşımla aileye bilgi vermede yetersiz kalması ve bebeğin ziyaretlerinin kısıtlanması gibi nedenlerle süreç içinde ve sonrasında anksiyete ve stres yaşayabilmektedir (2,3,4).

Yaşanan bu durumsal yada süregelen olumsuzluklar ebeveynlerde huzursuzluk, endişe, duygusal küntlük, suçluluk, hüün ve boşluk duygularını oluşturur. Yaşanan duygu durumlarına bağlı olarak günlük yaşam aktivitesinde aksama, rol ve işlevlerini yerine getirmekte zorlanma, yeni sorumluluk duygularıyla baş edememe, çevresel, sosyo-kültürel ve ekonomik açıdan uyum ve varoluş sorunları ortaya çıkabilmektedir (2).

YYBÜ yatan yenidoğanların ebeveynleri farklı değişkenlere bağlı olarak stres ve memnuniyette dalgalanmalar oluşabilmektedir. Bu yüzden ebeveynler en çok bu süreçte sağlık bakım ekibinin desteğine ihtiyaç duymaktadır. Ailede oluşan ya da oluşabilecek diğer olumsuzlukları (ebeveynler arası çatışma, aile içi süreçlerde bozulma, eşlerin birbirini suçlaması, sosyal desteğin olumsuz etkisi gibi) azaltmak ve memnuniyet düzeylerini artırabilmek için aile merkezli bakımdan önemli ölçüde fayda sağladığı görülmüştür (3).

Yenidoğan hemşiresi aile merkezli bakımda ailelere yönelik psikososyal durumlarına uygun anne bebek etkileşimini artırarak, ebeveynlere bebeğin durumu ve tedavi süreci hakkında bilgilendirme doğru ve zamanında bilgilendirme yaparak, bebeğin öz bakım gereksinimini ve ihtiyaçlarına ebeveynlerin katkıvermesini sağlayarak, YYBÜ’de aileleri bütüncül yaklaşımla destekleyerek aile merkezli yaklaşım sağlanır. Böylece ebeveynlerin bebeklerinin sağlığı ile ilgili daha doğru kararlar almalarına katkı sağlamış olmaktadır. Bu çerçevede sonuç, olumlu da olumsuz olsa sürecin içerisinde aktif yer almanın getirdiği huzurla ebeveynlerin stresi azalmakta ve memnuniyeti düzeyleri artmaktadır (3).

Ailelerin bu süreçteki stresalgıları ve memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi bakım kalitesinin sürekliliği ve takibi açısından önemlidir. Memnuniyetin değerlendirilmesi bakım kalitesinin iyileştirilmesine yönelik girişimlerin planlanmasına yol gösterici olabilmektedir. Bunun yanı sıra riskli yenidoğanların taburculuk ve evde bakım sürecine ilişkin eğitimleri memnuniyetin

yetersiz olduğu konularda gerçekleştirilebilmektedir. Böylece ebeveyn stresi azalırken, bilgi eksikliğine bağlı sık hastaneye yatışların da engellenmesi sağlanabilmektedir (5).

2.1.Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ)

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ)stabil durumu olmayan, fizyolojik hastaların olduğu ileri düzey tedavi ve bakımlarının yürütüldüğü, sürekli bakım gerektiren yaşam desteği gereksinimi destekleyen ileri düzey ayrıcalıklı ünedir. YYBÜ diğer ünitelerden farklı olarak yaşam fonksiyonlarını daha ayrıntılı takip edilmesi ve solunum desteğinin sağlanması için 0-28 günlük bebeklere göre düzenlenmiştir (1,8).

Yenidoğan bebeklerin doğum öncesi, sırası ve sonrasında her zaman sağlıklı olması amaçlanmaktadır. Son yıllarda ülkemizde yenidoğan ölümlerin azaltılması ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi için düzenlemeler yapılmıştır. Yenidoğanların doğumdan sonra beklenmeyen durumlara bağlı olarak yaşam desteği ihtiyacı oluşabilmektedir. Yenidoğan yoğun bakım ünite düzeyleriyaşam desteğine ihtiyaç durumlarına ve mortalilite oranına göre ayrılmıştır (9).

2.1.1. Yenidoğanyoğun bakım ünite düzeylerine göre yenidoğanlar

Birinci düzey yenidoğan yoğun bakım hastası: Doğum sonrası solunum desteğine gerek olmayan, gestasyonel haftası büyük olan, hastane ortamında karışık olmayan doğumlar ve 35-37.haftalarda doğan sağlıklı pretermiler bebeklere hizmet vermektedir. Bunların dışında doğan yenidoğanlar 2. ve 3. düzey ileri basamak YYBÜ'ye yatırılır. Doğum yapılan hastanede bulunmuyorsa hizmet verilen kuruma sevk edilir (9,10).

İkinci düzey yenidoğan yoğun bakım hastası: Orta derece riskli gebelikler ile bu gebeliklerden doğan ve sorunları olan yenidoğanların bakımının yapıldığı ünitelerdir. 1000 gramın üzeri yada 32 haftadan büyük yenidoğanlar ile prematüre ve devamlı kontrol gerektiren, solunum desteğine ihtiyacı olan, beslenme bozukluğu olan, izolasyon gerektiren bulaşıcı hastalığı olan, antibiyotik tedavisine gereksinim duyan ve sıvı elektrolit dengesi bozulan yenidoğan yoğun bakım hastalarının, sürekli ve devamlı gözlem altında incelendiği düzeylerdir (9,10).

Üçüncü düzey yenidoğan yoğun bakım hastası: Üçüncü düzey yenidoğan yoğun bakım üniteleri alanında geliştirme ve uzmanlaştırma, koordine etme ve durum stratejisi geliştirebilme hizmetleri vardır. Yenidoğanların durumlarının tespitinde ileri düzey tanılama ve araştırma yöntemleri kullanılır (ultrasonografi, biyopsisi, MR vs.).Özellikli hastalığı olan ve tanısı konulmamış birden çok uzman gerektiren çoklu işlev bozukluğu ya da yetmezliği olan, çok düşük doğum ağırlıklı (1000 gr. altı veya 32 haftadan küçük) majör veya minör cerrahi öncesi ve sonrası işlem gören veya görececek olan, konvülsiyon geçiren ve immün sistem hastalıkları gibi üst düzey tıbbi destek ve bakım gerektiren yenidoğanlardır (9,10).

2.2. Yenidoğan Yoğun Bakımda Sıkça Görülen Hastalıklar

Yenidoğan ölüm oranı 2000 yıllarında binde 30 iken, 2019 yılında ise binde 17'ye inmiştir. 2019 yılında 2.4 milyon yenidoğan kayıt edilmiştir (11).

Yenidoğanların ölümlerini azaltmak ve yaşam kalitelerini yükseltmek için karşılaşılan yenidoğan dönemi hastalıkları, tecrübeli ve uzman sağlık ekibi üyelerinin gözetiminde kapsamlı izlemlerin yapıldığı YYBÜ'de takip edilmektedir (10, 11).

2.2.1. Prematürelilik

Prematüre bebekler 38. gestasyon haftası başlamadan önce doğan yenidoğanlardır (10) ve genellikle 2500 gramın altında dünyaya gelmektedir. Prematürelilik bir hastalık değil dönemdir ve yenidoğanın yaşamda kalması için önemli bir risk faktörünü oluşturmaktadır. Prematüre yenidoğanlar beklenen haftadan erken doğarak anne karnında tam gelişimlerini tamamlamadıkları için fiziksel (solunum, kardiovasküler, sindirim, üriner sistem yetersizliklere bağlı sık hastaneye yatma), bilişsel (gelişim ve öğrenme güçlükleri) ve duygusal-sosyal (doğum sonrasında anneden ayrı kalmaya bağlı post travma, bağlanma yetersizlikleri) sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu yüzden prematüre yenidoğanların bakımı verilirken bütüncül düşünüp ayrıntılı izlem, planlama ve uygulama ile yakından takip yapılmalıdır (8,10).

2.2.2. Düşük doğum ağırlıklı bebekler

Ağırlığı gebelik haftasına göre persentilin%2 ve %10'un arasında ve altında kalan bebekler prematüreliliğin yanı sıra düşük doğum ağırlıklı yenidoğanlar olarak

kabul edilir(12). Bebeklerin düşük doğum ağırlıklı dünyaya gelmesi için gebelik sırasında geçirilen hastalıklar, anne stresi, riskli gebelik, beklenmeyen gebelik, aile ekonomik düzey ve doğum sıklığı gibi pek çok neden olabilir. Fakat düşük doğum ağırlığının en önemli nedeni prematürelidir (8).

Düşük doğum ağırlığına göre üç grupta incelenebilir;

Düşük doğum ağırlıklı bebekler (Low Birth Weight Baby): Doğum ağırlığı 2500 gram altında olan bebekler (13).

Çok düşük doğum ağırlıklı bebekler (Very Birth Weight Baby): Doğum ağırlığı 1500 gram altında olan bebekler (13).

Aşırı düşük doğum ağırlıklı bebekler (Extremely Low Birth Weight Baby): Doğum ağırlığı 1000 gram altında olan bebekler (13).

2.2.3. Doğum sırasındaki riskler (Asfiksi, Mekomyumlu Yenidoğan)

Asfiksi, plasental veya pulmoner gaz değişimindeki kesilmeye bağlı hipoksi, hiperkarbi ve metabolik asidoza neden olan durumdur (13). Perinatal ve yenidoğan asfiksi iki şekilde oluşabilir. Perinatal asfiksisi düşük kan basıncı, kordon dolanması, uterintetanozu gibi nedenlerle ortaya çıkabilir ve hemen oluşabildiği gibi sonradan da ortaya çıkabilir. Umblikal kord kan gazı pH 7'den küçük geldiğinde asfiksi olduğu anlaşılır. Mekomyumlu yenidoğanlar fetal distress sonrası amniotik sıvı içine mekonyum yapması ve onu aspire etmesi sonrası meydana gelir. Mekonyum aspirasyonu solunum yolu tıkanıklığı ve ilaçlardan oluşabilmektedir (8).

2.2.4. SGA ve LGA bebekler

Gestasyon yaşına göre küçük bebekler, (Small Gestational Age-SGA) bebekler; persentil eğrisinde %10'un ve 2500 gram altında kalan bebeklerdir. Genellikle haftasından önce doğan veya haftasında doğduğu halde gelişim geriliği görülen bebeklerdir. Hipoglisemi, beslenme ve hormonal değişiklikler gibi risk faktörleri olduğundan dolayı izlenmesi gereken bebeklerdir (8,13).

Large Gestational Age (LGA)bebekler; persentil eğrisinde %90'un üstünde ve 4000 gram üstünde kalan bebeklerdir. Gebelik haftasından ileri derece kilolu olan yenidoğanlardır. Hipoglisemi, diyabetik ve genetik yatkınlıklı gibi nedenleri bulunmaktadır (14).

2.2.5. Yenidoğan sarılığı (Hiperbilirubinemi)

Yenidoğan sarılık; bilirubinin deri ve mukozalarda birikmesi sonucunda deri ve skleraların sarı renge dönüşmesi olarak tanımlanmaktadır (14). Yenidoğanlar ilk haftalarında oldukça sık rastlanılan bir durumdur. Patolojik ve çevresel oluşabilmektedir. En üst seviye 16-18 mg/dl arasında kabul edilmektedir ve tedavi edilmeyip kanda bu sınır aşıldığında bilirubin kan beyin bariyerini geçerek “kernikterus” olarak adlandırılan tablonun ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Bebekte tiz ağlama ve konfüzyonlarla seyreden tablonun sonucunda genellikle işitme, görme sorunları, zeka ve motor gelişim geriliği meydana gelebilir (15).

2.2.6. Yenidoğan geçici takipnesi

Fetal alveoler sıvının yetersiz olmasından ya da bebeğin doğum şekline bağlı akciğer ödemi tamamen atamamasından kaynaklanan yaygın fizyolojik bir solunum bozukluğudur. Vital bulgularında bebeğin bir dakikadaki yaklaşık solunum sayısı 60-120/dk'ya çıkabilir. Hafif siyanoz, hırıltılı solunum, kaburgalar arası çekilme ve burun kanadı görülür. Yenidoğan geçici takipnesinin 24-72 saat içinde geçmesi beklenir. Yenidoğan yoğun bakımda en sık görülen rahatsızlıklardan birisidir (16,17).

2.2.7. Beslenme bozukluğu

Yenidoğan döneminde emme ve yutma bozukluğu riski taşıyan bebeklerin belirlenerek beslenme bozukluklarını düzeltilmesi için bebeğin ve annenin yakından izlenmesi önemlidir. Beslenme sorunlarının patolojik ve fizyolojik nedenleri olabilir. Patolojik nedenler arasında enfeksiyon, solunum sıkıntısı ve gebelik sırasında annenin sigara, alkol ve madde kullanımı, bebeğin meme reddi, annenin yeterli emzirme danışmanlığı almamasına bağlı yaşadığı sorunları, bebeğin beslenmesini engelleyen tedavilerin olması (entübasyon, solunum sıkıntıları gb.), bebekte beslenme sonrası gelişen komplikasyonlar (nekrozitan enterokolit gb.) ön sıralarda gelmektedir. Fizyolojik nedenler arasında ise yarı damak, yarı dudak ve yutma güçlüğüne sebep veren kitlelerden kaynaklı oluşabilir (19).

2.2.8. İdrar yolu enfeksiyonu

Yenidoğanda idrar yolu enfeksiyonlarına çok fazla rastlanmaz. Farklı klinik bulgular ile karşımıza çıkabilmektedir. Genellikle bebeklerde kilo artışının olmaması veya kilo kaybının görünmesi, kusma, tiz bir ağlama, halsizlik, cilt renginin sararması ve ateş bulgusu ile belirti vermektedir (19).

2.3. Yenidoğan Yoğun Bakımda Bebeği Yatan Ebeveynlerin Yaşadığı Sorunlar

Bazı ebeveynler yenidoğan gözlerini ilk açtıkları andan itibaren bazı sorunlarla karşı karşıya kalabilmektedirler. Erken doğum, doğum eylemi sırasında yaşanan sorunlara bağlı bebeğin yaşamının tehlikeye girmesi, Doğum sonrası sepsis, konjenital anomaliler, yenidoğan takipnesi, beslenme bozukluğu, prematüre doğum ağırlıklı bebekler, doğum asfiksi ve kardiyovasküler rahatsızlıklar gibi yenidoğan yoğun bakıma yatışı yapılmaktadır. Bebeğin fiziksel veya zihinsel gelişiminde sorun olması, düşük kilo ağırlıklı doğması, gibi nedenlerle YYBÜ'ye yatışı yapılmaktadır (7).

Yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatışı yapıldıktan sonra ebeveynlerde istenmeyen duygular gelişmeye başlar. Bu duygular bebeğin yenidoğan yoğun bakım yatışı sırasında devam etmesi ile beraber bazı durumlarda taburcu olduktan sonra bile devam edebilmektedir (4). Bu süreç ebeveynler için oldukça stresli ve beklentilerinin arttığı bir zaman dilimidir. Her ebeveyn bu süreçle aynı başarı ile baş edemez (2,3,4).

YYBÜ'deyattığı sürede ebeveynlerin yenidoğanla ebeveyn etkileşimi kesintiye uğrayabilmektedir. Ünite içerisindeki cihazların sesleri, ışıklandırma, insan yoğunluğu, kokular ve girişimler ebeveynlerin yaşadıkları olumsuz duyguların tetiklenmesine ve artmasına neden olabilmektedir. Bebeğin durumu hakkında yaşadıkları endişe, bebeğin bakımına katılamamaya ve görememeye bağlı yetersizlik duygusu, bebeklerin hastanede yatıyor olduklarını bilmeleri ve sürecin uzaması, tedavilerinin yeterli olup olmadığı ve zamanında yapılıp yapılmadığını düşünmeleri, bebeklerin de ileriki bir zamanda sakatlık veya kalıcı bir durum olup olmaması düşüncesi, tedavi sürecinin uzamasına bağlı olarak da ekonomik sıkıntıların oluşması ve aile içi huzursuzlukların meydana gelmesi gibi karmaşık duygular ebeveynlerin stresini artırabilmektedir (2,3,4,13,20).

Yoğun anksiyete ve stresin başı çektiği bu duygular ebeveynlerde mutsuzluk, endişe, duygusal küntlük, suçluluk, hüznün ve boşluk duygularını oluşturur. Yaşanan duygu durumlarına bağlı günlük yaşam aktivitelerinde aksama, rol ve işlevlerini yerine getirmekte zorlanma, yeni sorumluluk duygularıyla baş edememe, çevresel ve sosyokültürel sorunların ortaya çıkabilir (2).

Ebeveynlere bu süreçte en çok kendilerine yardımcı olabilecek sağlık üyelerine ihtiyaç duyarlar. Ailede oluşan ya da oluşabilecek durumları kontrol altına almak sağlık ekibinin en önemli rollerinden birisidir. Bu bağlamda aile merkezli bakımın devreye sokulması önemlidir. Yenidoğanın YYBÜ'den sağlıklı taburcu edilebilmesi, ebeveynlerin stresinin azaltılabilmesi ile verilen tedavi ve bakım hizmetinden memnuniyet düzeylerini artırılabilmesi için başta yenidoğan hemşireleri olmak üzere, tüm ekip üyelerinin ebeveynlerle işbirliği yaparak aile merkezli bakım girişimlerini aktifleştirmesi temel noktadır (21, 22).

2.4. Aile Merkezli Yaklaşım

Aile merkezli bakım, sağlık çalışanları ve hastaneye yatıp tedavi gören aileleri arasındaki işbirliğine ve uyumuna dayalı, sağlık hizmetinin planlanması, uygulanması, değerlendirilmesini ve geliştirmesini hedefleyen bir bakım modelidir (21,22).

Aile merkezli bakımla sağlık çalışanları hastaneye yatışı yapılan bebeklerin durumları hakkında aileleri bilgilendirip sürecin içine dâhil ederek birlikte planlayıp, karar vermelerini destekler. Böylece bebekleri ile arasındaki iletişim kopmadan, ebeveynlerin kendilerini daha iyi hissetmelerini desteklemiş olurlar. Aile merkezli yaklaşımın temelinde ebeveynlerin aktif rol almasını sağlayarak, bütüncül bir çalışmayı desteklemektedir. Bu süreçte aile ve sağlık personelinin işbirliği için de olduğu tek yaklaşımdır (21,22).

Aile merkezli yaklaşımı benimseyen hemşireler böylece süreç içinde ailenin yaşadıkları durumları daha iyi anlamasını ve desteklemesine de yardım sağlamaktır. Yaşanan duruma göre aileleri destekleyerek aradaki iletişim bozukluklarının kalkmasını ve stresin azalmasını sağlayarak bakımı daha iyi koordine edip yönlendirecektir (22).

2.5. Memnuniyeti Oluşturan Faktörler Nelerdir?

Memnuniyet düzeyleri kişiye göre farklılıklar oluşturabilmektedir. Kişilerin yaşam tarzları, kültürleri, karakterleri, geçmişleri, sosyal ekonomik düzeyleri, eğitimleri, yaşadıkları çevre ve insan ilişkileri, tutumları, bulundukları yer ve zamana göre psikolojik durumlarına bağlı beklenti düzeyleri memnuniyetlerini oluşturur. Sağlık hizmetleri olarak ebeveynleri bir bütün olarak değerlendirip geçmişteki hastane tecrübelerini de göze alarak ve nazik, güler yüzlü, anlayışlı, açık bir anlatımla beklentileri karşılanarak memnuniyetleri sağlanmaya çalışılır (23, 24).

Hasta memnuniyetine dikkat edilerek yapılan her çalışma sağlık hizmetlerin gelişmesini ve ilerlemesini sağlayarak nitelikli hizmet sunmasını hedefler.

2.6. Yenidoğan Hemşiresinin Stres Azaltmada Önemi ve Yeri

Yenidoğan hemşiresi; alanında uzmanlaşmış olan, yenidoğanda yatan bebeklerin gelişimini ayrıntılı takip eden, iyileşme sürecinde anne bebek uyumunu sağlayan, beslenmesini ve gelişimini destekleyen, tedavi sürecini iyi planlayan ve bebeğin bakımından sorumlu olan kişidir (24).

Yenidoğana yatışı yapıldıktan sonra ebeveynlerde bebeklerinin ihtiyaçları özel bir yerde yapıldığını bilmeleri, sağlıklı bir bebek olmadıklarını düşünmeleri ve ilerleyen süreçte onların nelerinin beklediklerini bilmemeleri karmaşık ve stresli duygular yaşamalarına sebep olmaktadır. Yenidoğan hemşirelerin bu süreçte yatışı yapılan bebekleri hakkında aileyi destekleyici, sürecin nasıl olduğunu, bebekleri için neler yapıldığını ve şu anki durumu hakkında bilgi verilerek ileri dönük net açıklamalar yapılmadan ebeveynlerin bu sürece hazırlanması ve desteklenmesini sağlarlar (13, 24).

Ebeveynlerin bu süreçte yaşadıkları duyguları anlamak ve ihtiyaçlarına göre ilerlemek, aile bebek uyumunun devamlığını sağlamak, bebeklerini görmelerini desteklemek, iletişim kurmalarını sağlamak ve yenidoğan yoğun bakımda ünitesinde nelerle karşılaşacaklarını anlatmak ebeveynlerin rahatlamasını sağlar. Bebeklerini gören ailelerde oluşabilecek diğer duygular ve sorunlar için destekleyici, motive edici ve öz güven verici konuşmalarla desteklenir. Böylece ebeveynlerin yenidoğan hemşirelere olan güveni artmış olup stres düzeylerini azaltmaya başlar (10, 25).

Yenidoğan hemşiresi bu süreci iyi bir şekilde kontrol etmesi için aile merkezli yaklaşımla destekleyip sürdürmesi gerekmektedir. Aile merkezli yaklaşım bebek ve ebeveynlerin arasındaki iletişimin desteklenmesini sağlayan ve bebeklerine en yakın olduklarını hissettiren durumdur (10,13, 25).

Yenidoğan hemşiresi olarak aile merkezli yaklaşımla terapötik ilişki için de olup, ailenin tüm gelişmelerden olumlu ya da olumsuz haber olması, süreç içinde oluşabilecek tüm durumlar hakkında bilgilendirerek hazırlanmasını, ‘örneğin; bebeğe bağlanan cihazların varlıklarının ne işe yaradığı, sesleri gibi’ böylece bebekleriyle iletişimlerini destekleyerek streslerinin azaltmanın en iyi yöntemidir (10, 13, 25).



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma yeni doğan yoğun bakımda tedavi gören bebeklerin ebeveynlerinin memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi ve anne-babanın stres düzeyinin ve farklı sosyodemografik değişkenlerin memnuniyet düzeyi ile ilişkisinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

3.2. Araştırma Soruları

1. Ebeveynlerin memnuniyet düzeyini anne ve babaya ait sosyodemografik özellikler etkiler mi?
2. Ebeveyn memnuniyet düzeyini bebeğe ait sosyodemografik özellikler etkiler mi?
3. Ebeveyn memnuniyet düzeyini annenin doğum şekli etkiler mi?
4. Ebeveyn memnuniyet düzeyini bebekten ayrı kalma ve emzirme durumu etkiler mi?
5. Ebeveyn memnuniyet düzeyi ile ebeveynlerin ve bebeğin sosyodemografik yapıları ve anne-baba stresi arasında ilişki var mı?

3.3. Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ilişki arayıcı türde bir araştırmadır.

3.4 Araştırmanın Yer ve Zamanı

Bu araştırma online (çevrimiçi) veri toplama yöntemi google forms ile 01.05.2021-31.12.2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi ile Zonguldak Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde 01.05.2021-31.12.2021 tarihleri arasında yatışı yapışan ebeveynlerle online ortamda veri toplanması gerçekleştirilmiştir.

3.5.Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini verilerin toplandığı iki hastanede bir yıllık (1 Ocak 2020-31 Aralık 2020) tarihleri arasında farklı nedenlerle yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatışı yapılan toplam 1117 bebek oluşturmuştur (BEUN YYBU-676, ZKDCH-341) Bu evrenden %95 güven aralığı ile 285 bebeğin ebeveyninin araştırmanın örneklemini oluşturması planlanmaktadır. Herhangi bir veri kaybı olması açısından 300 ebeveyninden veri toplanmaya çalışılacaktır. Çalışma verilerinin toplandığı tarihlerde (Mayıs 2021-Aralık 2021) örneklem ve uygulama ölçütlerine uygun olanlar ve çalışmaya katılmayı kabul eden anne ve babalar örnekleme alınacaktır. Evren dağılımının ZKDCH YYBY/BEUN YYBY=%50 gibi olduğu düşünüldüğünde 100/200 şeklinde bir örneklem dağılımı ile veri toplanmaya çalışılacaktır. Ancak COVID 19 pandemi nedeniyle yatış oranlarının değişebilmesi, araştırmacının ZKDCH YYBY ünitesinde çalışması gibi nedenlerle belirlenen oranın homojenliği değişebilir.

Örneklem büyüklüğü hesaplanmasında G Power 3.1.9.7 programı kullanılmıştır. Örneklem için 0.21 etki büyüklüğünde, 0.05 hata payı ve 0.95 güven aralığında ve %95 evreni temsil gücüyle 256 katılımcı yeterli görülmüştür. Araştırmada 285 katılımcıya ulaşılmıştır.

3.6. Veri Toplama Araçları

Araştırmada “Sosyo-demografik Veri Formu”, “Yeni Doğan Yoğun Bakım Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği” ve “Yeni Doğan Yoğun Bakım Ünitesi Anne Baba Stres Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarına ilişkin bilgiler aşağıda verilmiştir.

3.6.1. Sosyodemografik veri formu

“Sosyo-demografik veri formu, araştırmacı tarafından oluşturulmuştur ve örnekleme oluşturan bireylerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu gibi sosyo-demografik özelliklerini içeren 25 madde yer almaktadır (EK 1).

3.6.2.Yenidoğan Yoğun Bakım Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği (YYBÜEMÖ)

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği (Empowerment of Parent in the Intensive Care-Neonatology-EMPATHIC-N) aile merkezli bakım hizmetlerinden ebeveynlerin memnuniyetini değerlendirmek amacıyla Latour ve ark. tarafından 2009 yılında Hollanda dilinde geliştirilmiştir. 57 maddeden ("**Bilgilendirme**" 1-12. madde), "**Bakım ve Tedavi**" (13-29. madde), "**Ebeveyn Katılımı**" (30-37. madde), "**Organizasyon**" (38-45. Madde), "**Profesyonel Tutum**" (46-57. madde) ve beş alt boyutu olan ölçek ebeveynlerin kendileri tarafından doldurulabilmektedir. "**Bilgilendirme**" alt boyutunda; bebeğin tedavisi ve bakımı konusunda ebeveynin açık, hızlı ve düzenli bilgilendirmesini içeren 12 madde bulunmaktadır. "**Bakım ve Tedavi**" alt boyutunda; bebeğin bakım ve tedavisine yönelik en iyi uygulamalar, ekip çalışmasını içeren 17 madde bulunmaktadır. "**Ebeveyn Katılımı**" alt boyutunda; bebeğin bakım ve tedavisine ilişkin karar verme süreçlerine ailenin katılımı, ailenin eğitilmesi ve desteklenmesini içeren 8 madde bulunmaktadır. "**Organizasyon**" alt boyutunda; yoğun bakım ortamı, alanı, düzeni, temizliği ve ulaşım gibi soruları içeren 8 madde bulunmaktadır. "**Profesyonel Tutum**" alt boyutunda ise; yoğun bakım ekibinin ekip içi ve aile ile iletişimi, aileye profesyonel yaklaşımı, aileye ve mahremiyete karşı duydukları saygıyı içeren 12 madde yer almaktadır. Ölçeğin "Bilgilendirme", "Bakım ve Tedavi", "Ebeveyn Katılımı", "Organizasyon" ve "Profesyonel Tutum" alt boyutlarının güvenirliğine ilişkin Cronbach α katsayıları sırası ile 86, 91, 85, 82 ve 90 şeklinde rapor edilmiştir (26, 27).

Ölçek, 6'lı likert tipte olup ilave olarak her bir maddesi için 'uygun değildir' seçeneği bulunmaktadır. Bir (1) puan en düşük, altı (6) puan en yüksek memnuniyeti göstermektedir. Her bir alt boyutun puanı, "uygun değildir" maddeleri çıkarıldıktan sonra kalan madde puanlarının ortalaması alınarak hesaplanmaktadır. Ölçekte her bir madde için beşin altında alınan puan memnuniyetsizliği ifade etmekte olup puanlar arttıkça memnuniyet artmakta, puan azaldıkça memnuniyet azalmaktadır. Ölçek maddeleri EK 3'te sunulmuştur (26, 27).

Bu araştırmada yenidoğan yoğun bakım ünitesi ebeveyn memnuniyet ölçeğinin güvenirliğine ilişkin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayıları: Bilgilendirme alt boyutunda $\alpha=0.99$; bakım ve tedavi alt boyutunda $\alpha=0.97$; ebeveyn katılımı alt

boyutunda $\alpha = 0.90$; organizasyon alt boyutunda $\alpha = 0.96$; profesyonel tutum alt boyutunda $\alpha = 0.99$; olarak bulunmuştur.

Tablo 1. Memmuniyet Ölçeğinin Cronbach Alfa İç Tutarlılık katsayıları

	Cronbach Alfa
Bilgilendirme	0.99
Bakım ve Tedavi	0.97
Ebeveyn Katılımı	0.90
Organizasyon	0.96
Profesyonel Yaklaşım	0.99

3.6.3. Anne Baba Stres Ölçeği (ABSÖ)

Anne-Baba Stres Ölçeği, üitedeki fiziksel ve psikososyal çevreden kaynaklanan stresörlerin anne-babalar tarafından algılanma düzeylerini belirlemek amacıyla, Miles, Funk ve Carlson tarafından 1993 yılında geliştirilmiştir. Kişinin kendisinin uyguladığı bir ölçek olduğu için, okuma-yazma bilen ve okuduğunu anlayabilen anne-babalara uygulanabilen bir ölçektir. Anne ve babalara ölçekteki her bir değişkenin stres düzeyi sorularak 1 (stresli değil)'den 5'e (aşırı derecede stresli) kadar derecelendirme yapılmıştır. Bebeğin üzerinde veya yanında bulunan tüpler ve diğer ekipmanın varlığı, bebeğin renginin aniden değişmesi ya da bebeğin solunumunun durması gibi ifadeleri doldururken bebeklerinde bu belirtiler bulunmayan anne-babalar bu maddeleri işaretlememişlerdir. Onlara sadece deneyimledikleri değişkenleri işaretlemeleri söylenerek, ölçekten 2 ayrı puan elde edilmiştir (28).

1.Değerlendirme: Anne-babaların ölçek üzerinde işaretledikleri ve deneyimledikleri stres düzeyidir. Örneğin bebeğin rengi aniden değişmişse ve aile bunu ölçek üzerinde 3 (orta derecede stresli) olarak işaretlemişse bu değerlendirmede 3 puan alır. Bununla birlikte bebeğin rengi aniden değişmemişse ve aile bunu deneyimlememişse bu puanlama sisteminden puan almaz.

YYBÜ de ortamdan kaynaklanan her bir stres verisinin derecesini daha iyi kavrayabilmek için bu puanlama kullanılır (28).

2. Değerlendirme: Anne-babaların deneyimlemedikleri değişkenlere de puanlamada 1 puan verilerek, bu değişkenin herhangi bir stres oluşturmadığı farz edilerek skorlama yapılır. Örneğin bebeğin rengi aniden değişmişse ve aile bunu skala üzerinde 3 (orta derecede stresli) olarak işaretlemişse bu değerlendirmede 3 puan alır. Bununla birlikte bebeğin rengi aniden değişmemişse ve aile bunu deneyimlememişse bu puanlama sisteminde, bu değişkenin hiçbir stres oluşturmadığı farz edilerek 1 puan verilir. Anne-babaların yaşadığı stres seviyesini tanımlamak için bu puanlama kullanılır (28).

Ölçeğin ülkemizdeki geçerlilik ve güvenirlik çalışması Turan ve Başbakkal (2006) tarafından yapılmıştır. Cronbach Alpha katsayısı; YYBÜ Anne-Baba Stres Ölçeği 1. Değerlendirme sonucuna göre 0.89, 2. Değerlendirme sonucuna göre 0.90 olarak saptanmıştır. Her iki değerlendirmede de Cronbach Alpha güvenirlik katsayıları oldukça yüksek olarak bulunmuştur. YYBÜ Anne-Baba Stres Ölçeği'nin yapı geçerliliği için faktör analizi Temel Bileşenler Analizi Varimax rotasyonu ile yapılmıştır. Sonuçta Faktör I için 13 madde, madde yükleri (0.42 ile 0.75 arasında), Faktör II için 10 madde, madde yükleri (0.45 ile 0.74 arasında), Faktör III için 6 madde, madde yükleri (0.38 ile 0.84 arasında) bulunmuştur. Ölçeğin faktör yapısı orijinali ile farklılık göstermemiştir. Anne-Baba Stres Ölçeği test tekrar test korelasyon katsayısı toplam ölçek için 0.58, alt ölçekler için 0.44 ile 0.60 arasında bulunmuştur (28).

Bu araştırmada yenidoğan yoğun bakım anne baba stres ölçeğinin güvenirliğine ilişkin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayıları; birinci alt boyut için (görüntüler ve sesler) $\alpha=0.91$; ikinci alt boyut için (yenidoğan görünümü ve davranışları) $\alpha=0.97$; üçüncü alt boyut için (bebekle ilişki ve anne-baba rolü) $\alpha=0.97$; ölçeğin bütününe ilişkin için ise $\alpha=0.98$ olarak bulunmuştur (28).

Tablo 2. Anne Baba Stres Ölçeğinin Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayıları

	Cronbach Alfa
Görüntüler ve Sesler	0.99
Yenidoğan Görünümü ve Davranışları	0.97
Bebekle İlişki ve Anne Baba Rolü	0.90
ABSÖ	0.96

3.7. Değişkenler

Anne baba stres Ölçeği ebeveynlerin memnuniyet ölçeğinin sosyodemografik özelliklere göre incelendiği bu araştırmada bağımsız ve bağımlı değişkenler aşağıda açıklanmıştır.

3.7.1. Bağımlı değişkenler

Birey, yaş, medeni durum, sosyal güvence, ekonomik durum, çocuk sayısı, doğum haftası, bebekten ayrı kalma, bebek görme sıklığı, bebek emzirebilme, emzirme sıklığı, hastane, bebek yatış süresi, bebek tanı durumu gibi kategorik değişkenler araştırmanın bağımsız değişkenleridir.

3.7.2. Bağımsız değişkenler

Anne Baba Stres Ölçeği ve Ebeveynlerin Memnuniyet Ölçeği'nin puanları bağımlı değişkendir.

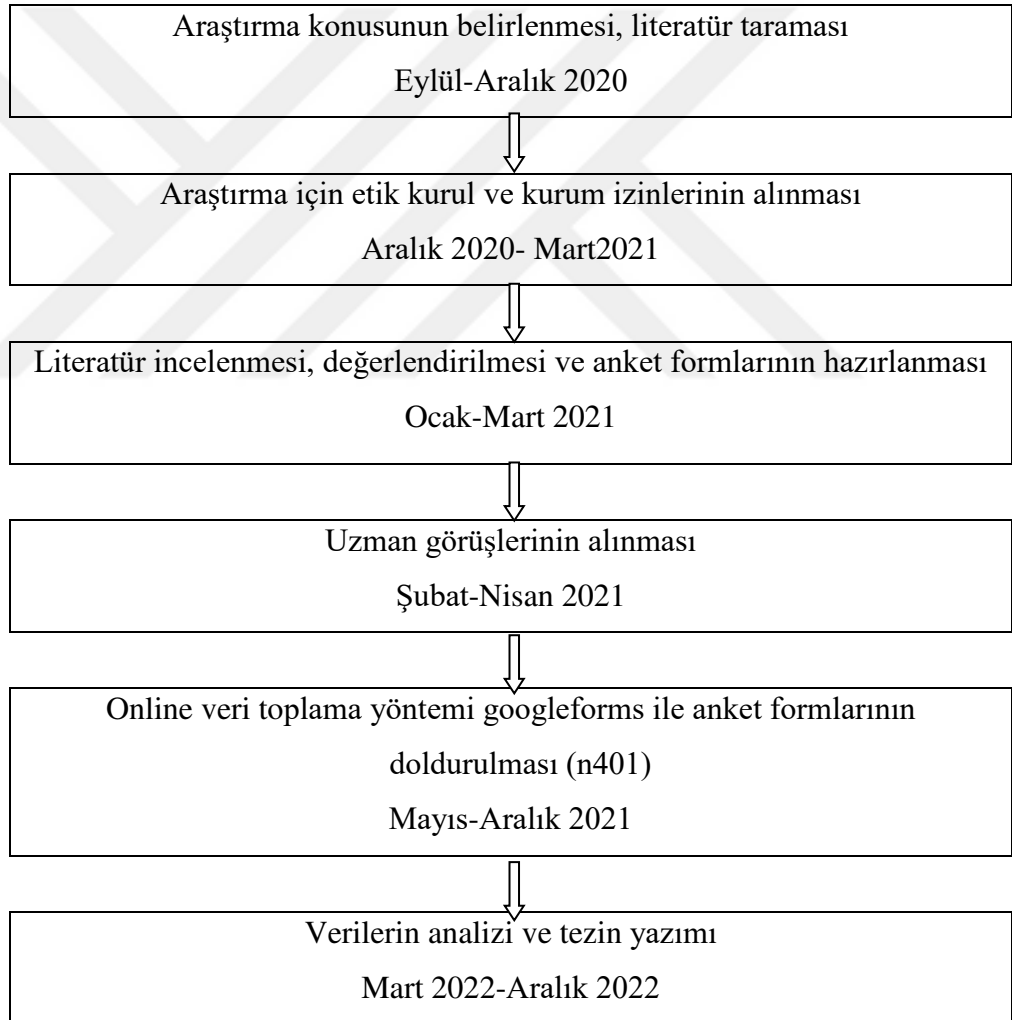
3.8. Verilerin Toplanması

Veri toplama formları, 01.05.2021-31.12.2021 tarihleri arasında yanıtlanmaya açık olup <http://www.googleforms.com/>'a yüklenerek bağlantı adresi öncelikle whatsapp, twitter, facebook, ve instagram üzerinden yayınlanarak online veri toplanmıştır.

Kurum izinleri alınmış olan, Zonguldak Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi ile Bülent Ecevit Üniversitesi Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerine yatışı yapılan bebeklerin 01.05.2021-31.12.2021 tarih arasındaki

ebeveynleri araştırmaya katılmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan ebeveynler bilgilendirilip izin alındıktan sonra cep telefonlarına link göndererek anket online yanıtlamaları istenmiş ve belirlenen örneklem sayısına ulaşılıncaya kadar yanıtlanmaya açık kalmıştır. Bazı katılımcılar tüm soruları yanıtlamadığından, her bir soru toplam yanıtlanma sayısına göre analiz edilmiştir. Ebeveynlere ilk formu bebeğin YYBÜ yatışının ilk 24 saati içinde yapılmıştır. Son formu aynı ebeveynlere online üzerinden 3 hafta sonra tekrar yapılmıştır. Yapılan her form ortalama 15-20 dk sürmüştür.

3.9. Araştırma Planı



Şekil 1. Araştırma Planı

3.10. Verilerin Analizi

Araştırmada istatistiksel analizler için SPSS 20 istatistik paket programı kullanılmıştır. Araştırmada sosyo-demografik özelliklerin (kategorik değişkenler) analizi için frekans ve yüzde kullanılmıştır. Araştırma da istatistiksel çalışma yapılırken yatış sonrasına göre analiz yapılmıştır çünkü ebeveynlerin farklı değişkenlere göre stres ve memnuniyetini araştırdığımızdan, yapılan çalışmamız tanımlayıcı nicel bir çalışma olduğu ve ebeveynlerin yatış öncesini bilmediğimiz için yatış sonrasındaki farklılaşmaya bakılmıştır. Araştırmanın sürekli değişkenleri olan anne baba stres düzeyi ve ebeveyn memnuniyet düzeylerinin tanımlanmasında aritmetik ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum puanlar ile medyan değerleri kullanılmıştır. Puanların normal dağılım analizleri Tablo 3’te verilmiştir.

Tablo 3. Puanların Normallik Dağılımları

	Ölçüm	Ort±SS	Çarpıklık		Basıklık		K-S Test ^a
			Katsayı	Standart Hata	Katsayı	Standart Hata	
Anne Baba Stres	Yatış Sırasında	111.21±45.67	-0.824	0.144	-0.197	0.288	X ² =2.276; p=0.000
Anne Baba Stres	Yatış Sonrası	72.67±38.03	-1.405	0.144	-1.429	0.288	X ² =2.241; p=0.000
Ebeveyn Memnuniyet	Yatış Sırasında	230.63±64.72	0.308	0.144	0.173	0.288	X ² =1.097; p=0.180
Ebeveyn Memnuniyet	Yatış Sonrası	241.23±50.43	-1.545	-1.141	4.946	1.488	X ² =1.652; p=0.009

Kolmogrov-Smirnov Testi, p>0.05

Normallik analizi için çarpıklık-basıklık katsayıları ve Kolmorov-Smirnov testi sonuçları incelenmiştir. Çarpıklık ve basıklık katsayısının ± 1.5 aralığındaki değerlerin normal dağılım sergilediği kabul edilmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2007:79). Kolmorov-Smirnov testi puanlarının 0.05’in altında olması puanların normal dağılım sergilemediği şeklinde değerlendirilmektedir. Ebeveyn memnuniyet ölçeği yatış sırasında ölçümleri dışındaki p değerlerinin 0.05’in altında olduğu görülmektedir. Buna karşın çarpıklık ve basıklık katsayılarının ± 1.5 aralığında yer alması, örneklem sayısının (N=285) yüksek olmasından dolayı parametrik istatistiklerin çok daha güvenilir sonuçlar verdiğinden gruplar arası karşılaştırmalarda; grupların farklı zamanlardaki ölçümleri arasındaki farklılaşmanın

belirlenmesi için bağımlı gruplar t testi, iki bağımsız grubun ortalamalarının karşılaştırılmasında bağımsız gruplar t testi ve ikiden fazla grubun ortalamalarının karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Tek yönlü varyans analizinde fark çıkması durumunda farkın belirlenmesi için post hoc testlerinde Tukey ve LSD testi kullanılmıştır. Araştırmada anne baba stresi ve ebeveyn memnuniyeti arasındaki ilişkinin belirlenmesi için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu katsayısı kullanılmıştır. Araştırmada 0.05 anlamlılık düzeyi ve %95 güven aralığı temel alınmıştır. SPSS 20. İstatistik paket programı kullanılmıştır.

3.11. Araştırma Etiği

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan 30.04.2021 tarih ve 172 protokol numaralı karar ile onay alınmıştır (Ek 8). Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Ek 10) ile Zonguldak Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi başhekimliklerinden araştırmanın yapılabilmesi için onay alınmıştır (Ek 11). Ayrıca veri formlarının giriş sayfasında ebeveynlere aydınlatılmış onam sayfası sunularak kabul eden ebeveynler ankete katılım sağlamıştır (Ek 6 ve Ek 7).

3.12. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Zonguldak'taki Bülent Ecevit Üniversitesinde ve Zonguldak kadın doğum ve çocuk hastanesindeki yenidoğan yoğun bakımda bebeği yatan ebeveynleri kapsamakta olup, çevrimiçi anket uygulaması yoluyla gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda nicel araştırma olmasının getirdiği kısıtlarla beraber; sosyal ağları kullanan, araştırmaya katılmayı kabul eden kişilerle sınırlıdır. Araştırmanın belirli bir zaman diliminde yapılıyor oluşu, özellikle bu tarz çalışmalar için ortak bir kısıt oluşturmakta; bireylerin algı ve psiko-sosyal durumları ülke genelinde değişen durum, alınan önlemler ve pratik uygulamalarla zaman içerisinde değişiklik göstermektedir. Tüm Ebeveynlerin teknolojik cihazları aynı yetkinlikle kullanamama ihtimali araştırmanın diğer bir sınırlılıklarının bir diğeridir. Araştırma iki aşama da oluşacağından ön test ve son testin aynı kapsamda kişiye ulaşılmasında sıkıntılar oluşabilir. Ayrıca araştırmanın COVID 19 sürecine denk gelmesi ebeveynlere ulaşımı zorlaştırmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Sosyodemografik Tanımlayıcı Özellikleri

Örnekleme oluşturan Ebeveynlerin Sosyodemografik Özellikleri Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Ebeveynlerin Sosyodemografik Özellikleri (n=285)

		f	%
Birey	Anne	181	63.5
	Baba	104	36.5
Yaş	30 ve altı	101	35.5
	30 ve üstü	184	65.5
Medeni Durum	Evli	257	90.2
	Bekâr	16	5.6
	Ayrı Yaşıyor	4	1.4
	Boşanmış	8	2.8
Sosyal Güvence	Evet	259	90.9
	Hayır	26	9.1
Ekonomik Durumu	Gelir Giderden Az	34	11.9
	Gelir Gidere Denk	240	8.2
	Gelir Giderden Fazla	11	3.9
Çocuk Sayısı	1 çocuk	77	27
	2 çocuk	98	34.4
	3 ve üstü çocuk	110	38.6
Doğum Haftası	Preterm	96	33.7
	Term	189	66.3
Bebekten Ayrı Kalma	Evet	212	74.4
	Hayır	73	25.6
Bebek Görme Sıklığı	Her İsteddiğimde	63	22.1
	Hemşireler İzin Verdiğinde	164	57.5
	Hiç Göremiyorum	28	20.4
Bebek Emzirebilme	Evet	164	57.5
	Hayır	121	42.5
Emzirme Sıklığı	İki Saatte Bir	38	1.3
	Dört Saatte Bir	75	26.3
	Altı Saatte Bir	27	9.5
	Hemşireler Her istediğinde	40	14
	Sadece Süt Sağıp Veriyorum	105	3.8
Hastane	ZBEU Hastanesi	116	40.7
	Z. Devlet Hastanesi	169	59.3
Bebek Yatış Süresi	İlk Gün	178	62.5
	1-5 Gün	94	33
	6-10 Gün	7	2.5
	11-15 Gün	1	0.4
	20 Günden Fazla	5	1.8
Bebek Tanı	Doğum Sırası Riskler	10	3.5
	Yenidoğan Sarılığı	37	13
	Yenidoğan Takipnesi	79	27.7
	LGA	18	6.3
	Bulaşıcı Hastalık	47	16.5
	İdrar Yolu Enfeksiyonu	10	3.5
	Pnömoni	16	5.6
	Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu	12	4.2
	Prematüre	25	8.8
	Düşük Doğum Ağırlıklı Bebek	10	3.5
	Beslenme Bozukluğu	15	5.3
	Diğer (yybü de tanılanmış diğer hastalıklar)	6	2.1

Tablo 4'te araştırmaya alınan ebeveynlerin %63.5'inin (n=181) anne, %35.5'inin (n=104) baba olduğu görülmektedir. Ebeveynlerin %64.5'i (n=184) 31 yaş ve üstü gruptadır. Ebeveynlerin %90.2'si (n=257) evlidir. %90.9'unun (n=259) sosyal güvencesi bulunmaktadır. Ebeveynlerin %84.2'sinin (n=240) geliri giderine denktir. Ebeveynlerin yaklaşık %75'i 2 ve üstü çocuk sahibidir. Doğumların %66.3'ü (n=189) term gerçekleşmiştir. Ebeveynlerin yaklaşık %75'i bebeğinden ayrı kalmaktadır. Ebeveynlerin %20'4'ü (n=28) bebeğini bu süreçte hiç görememekte, %42.5'i (n=121) hiç emzirememektedir. Annelerin sadece %13.3'ü (n=38) bebeğini iki saate bir emzirebilmektedir. Bebek doğumlarının yaklaşık %60'ı devlet hastanesinde gerçekleşmiştir. Bebeklerin %62.5'i (n=178) ilk gün hastanede yatmaktadır. Bebek tanılarında ilk sıralarda %27.7 (n=79) yenidoğan takipnesi, %16.5 (n=47) bulaşıcı hastalık ve %8.8 (n=25) prematüre şeklindedir.

Yenidoğan yoğun bakım ünitesi yatış sırası ve sonrası anne baba stres düzeyinin karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Yatış Sırası ve Sonrası Anne Baba Stres Düzeyinin Karşılaştırılması

ABSÖ Genel ve Alt Boyutları	YYBÜ Yatış Sırası		YYBÜ Yatış Sonrası		Test ve p değeri
	Ort±SS	Min-Max. (Medyan)	Ort±SS	Min-Max. (Medyan)	
ABSÖ Görüntüler ve Sesler	19.95±7.81	00-30 (22)	12.83±7.36	00-30 (12)	t=11.787; p=0.000
ABSÖ Bebeğin Görünümü ve Davranışları	53.59±25.10	00-85 (59)	37.21±21.04	00-85 (37)	t=9.027; p=0.000
ABSÖ Bebekle İlişki ve Anne Baba Rolü	37.66±15.29	00-55 (42)	22.62±12.45	00-55 (22)	t=12.425; p=0.000
ABSÖ Toplam	111.21±45.67	00-170 (122)	72.67±38.03	00-170 (70)	t=11.307; p=0.000

Bağımlı gruplar t testi, p<0.05

Tablo 5'te Yenidoğan yoğun bakım ünitesi Anne Baba Stres Ölçeği Görüntüler ve Sesler Alt Boyutu yatış sırası ortalaması (19.95±7.81) ile yatış sonrası ortalaması (12.83±7.36) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmuştur (t=11.887; p<0.05). Bebeğin görünümü ve davranışları boyutu yatış sırası ortalaması (53.59±25.10) ile yatış sonrası ortalaması (37.21±21.04) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmuştur (t=9.027; p<0.05). Bebekle ilişkisi ve anne baba rolü boyutu yatış sırası ortalaması (37.66±15.29) ile yatış sonrası ortalaması

(22.62±12.45) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmuştur (t=12.425; p<0.05). Anne baba stres ölçeği toplam puanlar yatış sırası ortalaması (111.21±45.67) ile yatış sonrası ortalaması (72.67±38.03) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmuştur (t=11.307; p<0.05).

Yenidoğan yoğun bakım ünitesi yatış sırası ve sonrası ebeveyn memnuniyet düzeyinin karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Yatış Sırası ve Sonrası Ebeveyn Memnuniyet Düzeyinin Karşılaştırılması

YYB Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği Genel ve Alt Boyutları	YYBÜ Yatış Sırası		YYBÜ Yatış Sonrası		Test ve p değeri
	Ort±SS	Min-Max. (Medyan)	Ort±SS	Min-Max. (Medyan)	
YYB Ebeveyn Memnuniyet - Bilgilendirme	51.04±15.73	00-72	53.98±12.36	00-72	t=-2.755; p=0.006
YYB Ebeveyn Memnuniyet – Bakım ve Tedavi	65.81±19.60	00-90	69.82±15.54	00-90	t=-3.067; p=0.002
YYB Ebeveyn Memnuniyet – Ebeveyn Katılımı	31.72±9.91	00-48	34.45±8.51	00-48	t=-3.854; p=0.000
YYB Ebeveyn Memnuniyet - Organizasyon	29.84±8.85	00-42	32.25±6.79	00-42	t=-2.755; p=0.006
YYB Ebeveyn Memnuniyet – Profesyonel Tutum	52.20±14.77	00-72	50.71±10.95	00-66	t=-4.000; p=0.000
YYB Ebeveyn Memnuniyet TOPLAM	230.63±64.72	00-324	00-318	241.23±50.43	t=-2.446; p=0.015

Bağımlı gruplar t testi, p<0.05

Tablo 6’da Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği Bilgilendirme alt boyutu yatış sırası ortalaması (51.04±15.73) ile yatış sonrası ortalaması (53.98±12.36) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmuştur (t=-2.755; p<0.05). Bakım ve Tedavi Boyutu yatış sırası ortalaması (65.81±19.60) ile yatış sonrası ortalaması (69.82±15.54) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmuştur (t=-3.067; p<0.05). Memnuniyet ve Ebeveyn Katılımı Boyutu yatış sırası ortalaması (31.72±9.91) ile yatış sonrası ortalaması

(34.45±8.51) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmuştur ($t=-3.854$; $p<0.05$). Organizasyon Boyutu yatış sırası ortalaması (29,84±8,85) ile yatış sonrası ortalaması (32.25±6.79) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmuştur ($t=-2.755$; $p<0.05$). Profesyonel Tutum Boyutu yatış sırası ortalaması (52.20±14.77) ile yatış sonrası ortalaması (50.71±10.95) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmuştur ($t=-4.000$; $p<0.05$). Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği toplam puanlar yatış sırası ortalaması (230.63±64.72) ile yatış sonrası ortalaması (241.23±50.43) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmuştur ($t=-2.446$; $p<0.05$).

4.2. Anne Baba Stresinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

Yenidoğan yoğun bakım anne baba stres düzeyinin anne/baba rolüne göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7. Yenidoğan Yoğun Bakım Anne Baba Stres Düzeyinin Çocuk Sayısına Göre Karşılaştırılması

YYBÜ Yatış Sonrası							
ABSÖ Genel ve Alt Boyutları	Çocuk Sayısı		Ort± SS	df	F	p	Fark
ABSÖ Görüntüler ve Sesler	Bir çocuk	77	14.33±7.55	2-282	5.216	0.006	1>3
	İki çocuk	98	13.58±7.03				2>3
	Üç ve üstü çocuk	110	11.12±7.24				
ABSÖ Bebeğin Görünümü ve Davranışları	Bir çocuk	77	40.38±19.83	2-282	3.104	0.046	1>3
	İki çocuk	98	39.01±21.60				
	Üç ve üstü çocuk	110	33.38±20.95				
ABSÖ Bebekle İlişki ve Anne Baba Rolü	Bir çocuk	77	22.35±10.55	2-282	1.844	0.160	
	İki çocuk	98	24.46±13.14				
	Üç ve üstü çocuk	110	21.18±12.93				
ABSÖ Toplam	Bir çocuk	77	77.07±35.84	2-282	3.066	0.048	1>3
	İki çocuk	98	77.06±38.61				2>3
	Üç ve üstü çocuk	110	65.69±38.29				

Tek Yönlü Varyans Analizi, $p<0.05$

Tablo 7’de Anne Baba Stres Düzeyi Görüntüler ve Sesler ($F=5.216$; $p<0.05$), Bebeğin Görünümü ve Davranışları ($F=3.104$; $p<0.05$) ve toplam puanlarda ($F=3.066$; $p<0.05$) çocuk sayısına göre farklılaşmaktadır. Görüntüler ve Sesler Boyutu ve toplam puanlarda 1 ve 2 çocuk sahibi olanların stres düzeyinin 3 çocuk sahibi olanlardan yüksek olduğu bulunmuştur. Bebekle İlişki ve Anne Baba Rolü

($F=1.844$; $p>0.05$) boyutunda ise farklılaşma bulunmamıştır. Buna göre yenidoğan yoğun bakım anne baba stres düzeyi bebekle ilişki ve anne baba rolü boyutu dışında çocuk sayısına göre farklılaşmaktadır.

Yenidoğan yoğun bakım anne baba stres düzeyinin gebelik haftası göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8. Yenidoğan Yoğun Bakım Anne Baba Stres Düzeyinin Gebelik Haftasına Göre Karşılaştırılması

	Gebelik Haftası		YYBÜ Yatış Sonrası				Fark
			Ort±SS	df	t	p	
ABSÖ Görüntüler ve Sesler	Preterm	96	14.05±7.65	283	1.554	0.121	-
	Term	189	12.62±7.02				
ABSÖ Bebeğin Görünümü ve Davranışları	Preterm	96	37.85±21.91	283	-0.083	0.934	-
	Term	189	38.07±20.25				
ABSÖ Bebekle İlişki ve Anne Baba Rolü	Preterm	96	23.47±13.87	283	0.500	0.617	-
	Term	189	22.69±11.68				
ABSÖ Toplam	Preterm	96	75.38±40.56	283	0.419	0.676	-
	Term	189	73.39±36.09				

Bağımsız Gruplar t Testi, $p<0.05$

Tablo 8’de Yenidoğan Yoğun Bakım Anne Baba Stres Düzeyinin Görüntüler ve Sesler ($T=1.554$; $P>0.05$), Bebeğin Görünümü ve Davranışları ($T=-0.083$; $P>0.05$), Bebekle İlişki ve Anne Baba Rolü ($t=0.500$; $p<0.05$) ve toplam puanlarda ($t=0.419$; $p<0.05$) gebelik haftasına göre farklılaşmadığı görülmektedir. Buna göre anne baba stresinin üzerinde gebelik haftası değişkeninin etkili bir değişken olmadığı söylenebilir.

Yenidoğan yoğun bakım anne baba stres düzeyinin hastalık durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9. Yenidoğan Yoğun Bakım Anne Baba Stres Düzeyinin Hastalık Duruma Göre Karşılaştırılması

ABSÖ Genel ve Alt Boyutları	Hastalık Durumu		YYBÜ Yatış Sonrası			
			Ort± SS	df	t	p
ABSÖ Görüntüler ve Sesler	Yok	201	12.21±7.08	283	-2.213	0.028
	Var (diyabet, tansiyon, kalp.)	84	14.32±7.82			
ABSÖ Bebeğin Görünümü ve Davranışları	Yok	201	35.31±19.92	283	-2.367	0.019
	Var (diyabet, tansiyon, kalp.)	84	41.73±22.98			
ABSÖ Bebekle İlişki ve Anne Baba Rolü	Yok	201	21.82±11.76	283	-1.688	0.093
	Var (diyabet, tansiyon, kalp.)	84	24,54±13,84			
ABSÖ Toplam	Yok	201	69.36±35.42	283	-2.292	0.023
	Var (diyabet, tansiyon, kalp.)	84	80.60±42.86			

Bağımsız gruplar t testi, p<0.05

Tablo 9’da Yenidoğan yoğun bakım Anne Baba Stres Düzeyinin Görüntüler ve Sesler ($t=-2.213$; $p<0.05$), Bebeğin Görünümü ve Davranışları ($t=-2.367$; $p<0.05$) ve toplam puanlar ($t=-2.292$; $p<0.05$) bakımından hastalık durumuna göre farklılaştığı görülmektedir. Bebekle İlişki ve Anne Baba Rolü ($t=-0.556$; $p>0.05$) boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmamıştır. Hasta olan ebeveynlerin stres düzeylerinin hasta olmayanlardan daha yüksek stres düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Buna göre hasta olan ve olmayan anne babaların stres düzeylerinin farklı olduğu ve yenidoğan yoğun bakım anne baba stres düzeyi üzerinde hastalık durumu değişkeninin etkili bir değişken olduğu söylenebilir.

Yenidoğan yoğun bakım anne baba stres düzeyinin doğum şekline göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10. Yenidoğan Yoğun Bakım Anne Baba Stres Düzeyinin Doğum Şekline Göre Karşılaştırılması

ABSÖ Genel ve Alt Boyutları	Doğum Şekli	Ort± SS	YYBÜ Yatış Sonrası			
			df	t	p	
ABSÖ Görüntüler ve Sesler	Sezaryen	159 13.72±7.44	283	2.312	0.021	
	Normal	126 11.71±7.12				
ABSÖ Bebeğin Görünümü ve Davranışları	Sezaryen	159 38.61±21.16	283	1.263	0.208	
	Normal	126 35.44±20.83				
ABSÖ Bebekle İlişki ve Anne Baba Rolü	Sezaryen	159 23.99±12.65	283	2.092	0.037	
	Normal	126 20,90±12,02				
ABSÖ Toplam	Sezaryen	159 76.33±38.73	283	1.830	0.068	
	Normal	126 68.06±36.77				

Bağımsız gruplar t testi, p<0.05

Tablo 10’da Yenidoğan yoğun bakım Anne Baba Stres Düzeyinin Görüntüler ve Sesler (t=2.312; p<0.05), Bebekle İlişki ve Anne Baba Rolü (t=2.092; p<0.05) bakımından doğum şekline göre farklılaştığı görülmektedir. Bebeğin Görünümü ve Davranışları Boyutu (t=1.263; p>0.05) ve toplam puanlar (t=1.830; p>0.05) bakımından ise istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmamıştır. Görüntüler ve sesler boyutu ile bebekle ilişki ve anne baba rolü boyutları üzerinde doğum şeklinin etkili bir değişken olduğu söylenebilir.

4.3. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Ebeveyn Memnuniyetinin Sosyodemografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

Yenidoğan yoğun bakım ebeveyn memnuniyet düzeyinin anne baba rolüne göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11. Yenidoğan Yoğun Bakım Ebeveyn Memnuniyetinin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

		YYBÜ Yatış Sonrası				
	Yaş		Ort+ SS	df	t	p
YYB Ebeveyn Memnuniyet - Bilgilendirme	30 yaş altı	101	52.95+10.39	283	-1.048	0.296
	31 yaş ve üstü	184	54.55+13.31			
YYB Ebeveyn Memnuniyet – Bakım ve Tedavi	30 yaş altı	101	68.27+12.42	283	-1.283	0.200
	31 yaş ve üstü	184	70.69+16.98			
YYB Ebeveyn Memnuniyet – Ebeveyn Katılımı	30 yaş altı	101	33.28+6.92	283	-1.727	0.085
	31 yaş ve üstü	184	35.10+9.23			
YYB Ebeveyn Memnuniyet - Organizasyon	30 yaş altı	101	30.99+5.52	283	-2.343	0.020
	31 yaş ve üstü	184	32.94+7.31			
YYB Ebeveyn Memnuniyet – Profesyonel Tutum	30 yaş altı	101	48.96+8.87	283	-2.020	0.044
	31 yaş ve üstü	184	51.68+11.85			
YYB Ebeveyn Memnuniyet TOPLAM	30 yaş altı	101	234.41+39.30	283	-1.698	0.091
	31 yaş ve üstü	184	244.98+55.34			

Bağımsız gruplar t testi, p<0.05

Tablo 11’de Yenidoğan Yoğun Bakım Ebeveyn Memnuniyet Düzeyinin Bilgilendirme Boyutu ($t=-1.048$; $p>0.05$), Bakım ve Tedavi Boyutu ($t=-1.283$; $p>0.05$), Ebeveyn Katılımı Boyutu ($t=-1.727$; $p>0.05$) ve toplam puanlar ($t=-1.698$; $p>0.05$) bakımından yaş gruplarına göre farklılaşmadığı görülmektedir. Organizasyon Alt Boyutu ($t=-2.343$; $p<0.05$) ve Profesyonel Tutum Boyutunda ($t=-2.020$; $p<0.05$) yaş gruplarına göre farklılaştığı görülmektedir. Her iki boyutta da 31 yaş üstü grubun memnuniyet düzeyinin 30 yaş altına göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Yenidoğan yoğun bakım ebeveyn memnuniyet düzeyinin sosyal güvenceye sahip olma durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12. Yenidoğan Yoğun Bakım Ebeveyn Memnuniyetinin Sosyal Güvence Durumuna Göre Karşılaştırılması

YYB Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği Genel ve Alt Boyutları	Sosyal Güvence Durumu	Ort.± SS	YYBÜ Yatış Sonrası			
			df	t	p	
YYB Ebeveyn Memnuniyet - Bilgilendirme	Evet	259 54.49±11.77	283	2.205	0.028	
	Hayır	26 48.92±16.66				
YYB Ebeveyn Memnuniyet –Bakım ve Tedavi	Evet	259 70.32±15.17	283	1.717	0.087	
	Hayır	26 64.84±18.44				
YYB Ebeveyn Memnuniyet –Ebeveyn Katılımı	Evet	259 34.719±8.28	283	1.572	0.117	
	Hayır	26 31.96±10.40				
YYB Ebeveyn Memnuniyet - Organizasyon	Evet	259 32.47±6.54	283	1.781	0.076	
	Hayır	26 30.00±8.69				
YYB Ebeveyn Memnuniyet –Profesyonel Tutum	Evet	259 51.08±10.68	283	1.767	0.078	
	Hayır	26 47.11±13.03				
YYB Ebeveyn Memnuniyet TOPLAM	Evet	259 243.08±48.93	283	1.960	0.051	
	Hayır	26 222.48±61.60				

Bağımsız gruplar t testi, p<0.05

Tablo 12’de Yenidoğan yoğun bakım Ebeveyn Memnuniyet Düzeyinin Bilgilendirme Boyutu (t=2.205; p<0.05) boyutunda anlamlı farklılaşma bulunurken, Bakım ve Tedavi Boyutu (t=1.717; p>0.05), Ebeveyn Katılımı Boyutu (t=1.572; p>0.05) Organizasyon Alt Boyutu (t=1,781; p>0.05) Profesyonel Tutum Boyutu (t=1.767) ve toplam puanlar (t=1.960; p>0.05) bakımından sosyal güvence olup olmadığına göre farklılaşmadığı görülmektedir. Buna göre yenidoğan yoğun bakım ebeveyn memnuniyet düzeyi sosyal güvenceye sahip olma bakımından bilgilendirme alt boyutu dışında ebeveynlerde benzer düzeydedir ve memnuniyet düzeyi üzerinde etkisinin olmadığı söylenebilir.

Yenidoğan yoğun bakım ebeveyn memnuniyet düzeyinin gebelik haftasına göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 13’te verilmiştir.

Tablo 13. Yenidoğan Yoğun Bakım Ebeveyn Memnuniyet Düzeyinin Gebelik Haftasına Göre Karşılaştırılması

		YYBÜ Yatış Sonrası					
	Gebelik Haftası		Ort± SS	df	t	p	
YYB Ebeveyn Memnuniyet - Bilgilendirme	Preterm	96	53.31±10.36	283	-0.484	0.629	-
	Term	189	54.07±13.63				
YYB Ebeveyn Memnuniyet –Bakım ve Tedavi	Preterm	96	69.59±13.39	283	-0.138	0.891	-
	Term	189	69.86±16.87				
YYB Ebeveyn Memnuniyet – Ebeveyn Katılımı	Preterm	96	33.98±7.59	283	-0.577	0.564	-
	Term	189	34.61±9.13				
YYB Ebeveyn Memnuniyet - Organizasyon	Preterm	96	31.97±4.01	283	-0.393	0.695	-
	Term	189	32.32±7.48				
YYB Ebeveyn Memnuniyet – Profesyonel Tutum	Preterm	96	50.77±8.27	283	0.183	0.855	-
	Term	189	50.51±12.34				
YYB Ebeveyn Memnuniyet TOPLAM	Preterm	96	238.07±60.96	283	1.385	0.167	-
	Term	189	226.85±66.39				

Tek Yönlü Varyans Analizi, p<0.05

Tablo 13’te Yenidoğan Yoğun Bakım Ebeveyn Memnuniyet Düzeyinin Bilgilendirme Boyutu (t=-0.484; p>0.05), Bakım ve Tedavi Boyutu (t=-0.138; p>0.05), Ebeveyn Katılımı Boyutu (t=-0.577; p>0.05), Organizasyon Alt Boyutu (t=-0.393; p>0.05), Profesyonel Tutum Boyutu (t=-0.183; p>0.05) ve toplam puanlar (t=1.385; p>0.05) bakımından gebelik haftasına göre farklılaşmadığı görülmektedir. Buna göre yenidoğan yoğun bakım ebeveyn memnuniyet düzeyi üzerinde gebelik haftasının etkili bir değişken olmadığı söylenebilir.

4.4. Anne –Baba Stresi ve Ebeveyn Memnuniyeti Arasındaki İlişki

Anne baba stres düzeyi ve ebeveyn memnuniyeti arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu katsayısı değerleri hesaplanmıştır. Bulgular tablo 14’te verilmiştir.

Tablo 14. Anne Baba Stres Düzeyi ve Ebeveyn Memnuniyet Düzeyi Arasındaki İlişki

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
ABSÖ Görüntüler ve Sesler	1.00									
ABSÖ Bebeğin Görünümü ve Davranışları	0.85**	1.00								
ABSÖ Bebekle İlişki ve Anne Baba Rolü	0.75**	0.74**	1.00							
ABSÖ Top	0.91**	0.96**	0.89**	1.00						
YYB Ebeveyn Memnuniyet - Bilgilendirme	-0.06	-0.04	-0.09	-0.06	1.00					
YYB Ebeveyn Memnuniyet –Bakım ve Tedavi	0.01	0.01	-0.04	-0.05	0.87**	1.00				
YYB Ebeveyn Memnuniyet –Ebeveyn Katılımı	-0.17**	-0.16**	-0.21**	-0.19**	0.77**	0.80**	1.00			
YYB Ebeveyn Memnuniyet - Organizasyon	-0.03	-0.07	-0.11	-0.08	0.87**	0.84**	0.79**	1.00		
YYB Ebeveyn Memnuniyet – Profesyonel Tutum	-0.07	-0.02	-0.09	-0.05	0.84**	0.85**	0.78**	0.86**	1.00	
YYB Ebeveyn Memnuniyet Top	0.10	0.013*	0.07	0.11	0.20**	0.21**	0.18**	0.23**	0.17**	1.00

*Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu, * $p<0.005$, ** $p<0.01$*

Anne baba stres düzeyi ve ebeveyn memnuniyet düzeyi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 14 incelendiğinde Anne Baba Stres Ölçeği Görüntüler ve Sesler Alt Boyutu ile Ebeveyn Memnuniyeti Bilgilendirme Alt Boyutu ($r=-0.06$), Bakım ve Tedavi Alt Boyutu ($R=0.01$), Organizasyon Alt Boyutu ($R=-0.03$), Profesyonel Tutum Alt Boyutu ($R=-0.06$) ve Ebeveyn Memnuniyeti toplam puanlar ($r=0.10$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaz iken Ebeveyn Katılımı Alt Boyutu arasında ($r=-0.17$) düzeyinde düşük, anlamlı ve negatif ilişki tespit edilmiştir.

Benzer şekilde Anne Baba Stres Ölçeği Bebeğin Görünümü ve Davranışları Alt Boyutu ile Ebeveyn Memnuniyeti Bilgilendirme Alt Boyutu ($r=-0.04$), Bakım Ve Tedavi Alt Boyutu ($R=0.01$), Organizasyon Alt Boyutu ($R=-0.07$), Profesyonel Tutum Alt Boyutu ($r=-0.02$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaz iken Ebeveyn Katılımı Alt Boyutu arasında ($r=-0.16$) düzeyinde düşük, anlamlı ve negatif ilişki tespit edilmiştir.

Anne Baba Stres Ölçeği Bebekle İlişki ve Anne Baba Rol Alt Boyutu ile Ebeveyn Memnuniyeti Bilgilendirme Alt Boyutu ($r=-0.09$), Bakım ve Tedavi Alt Boyutu ($R=-0.04$), Organizasyon Alt Boyutu ($R=-0.11$), Profesyonel Tutum Alt Boyutu ($R=-0.09$) Ve Ebeveyn Memnuniyeti toplam puanlar ($r=0.07$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaz iken Ebeveyn Katılımı Alt Boyutu arasında ($r=-0.21$) düzeyinde düşük, anlamlı ve negatif ilişki tespit edilmiştir.

Anne Baba Stres Ölçeği toplam puanlar ile Ebeveyn Memnuniyeti Bilgilendirme Alt Boyutu ($r=-0.06$), Bakım ve Tedavi Alt Boyutu ($R=-0.05$), Organizasyon Alt Boyutu ($R=-0.08$), Profesyonel Tutum Alt Boyutu ($R=-0.09$) Ve Ebeveyn Memnuniyeti toplam puanlar ($r=0.05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaz iken Ebeveyn Katılımı Alt Boyutu arasında ($r=-0.19$) düzeyinde düşük, anlamlı ve negatif ilişki tespit edilmiştir.

Buna göre ebeveynlerin bebeğin bakım ve tedavisine ilişkin karar verme süreçlerine katılımı arttıkça anne babaların Görüntüler ve Sesler, Bebeğin Görünümü ve Davranışları, Bebekle İlişki ve Anne Baba Rolü'ne ilişkin streslerinde istatistiksel olarak anlamlı bir azalma olabileceği söylenebilir.

5. TARTIŞMA

Yeni doğan yoğun bakımda tedavi gören bebeklerin ebeveynlerinin memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi ve anne babanın stres düzeyinin ve farklı sosyodemografik değişkenlerin memnuniyet düzeyi ile ilişkisinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiş olan bu özgün çalışmada en önemli sonuç anne baba stres ölçeği ve memnuniyet ölçeğindeki yatış sırası ve sonrasında anlamlı farklılaşma bulunmuştur. Ayrıca bebekteki görüntü ve sesler uyaranların, bebeğin görünüm ve davranışları, bebekle ilişki ve anne baba rolündeki stres düzeyinin de memnuniyet üzerinde organizasyon, profesyonel tutum ve ebeveyn katılımı ile anlamlı derece etki ettiği görülmüştür.

Memnuniyeti etkileyen sosyodemografik özelliklerden annenin doğum şekli, ebeveynin hastalık durumu, çocuk sayıları, ebeveynlerin yaşı ve sosyal güvence bu değişkenlerde anlamlı farklılaşmalar bulunmuştur. Anne baba stres ölçeğinin alt başlığından görüntü ve sesler, bebekle ilişki ve anne baba rolü doğum şeklinde etkilenmiştir. Görünüm ve davranış, görüntü ve sesler ebeveynin hastalık durumu ve çocuk sayısından etkilenmiştir. Memnuniyet ölçeğinin alt başlığından organizasyon ve profesyonel tutumu yaş sayısı etkilemiştir. Memnuniyetin bilgilendirme alt başlığından sosyal güvence anlamlı derece etki ettiği görülmüştür.

Yenidoğan yoğun bakım ünitesi bebeği yatan ebeveynlerin anne baba stres ölçeğini yatış sırasında ve yatış sonrasında tüm alt boyutları ile anlamlı farklılaşma bulunmuştur. Diğer çalışmalar incelendiğinde Soğum ve Dikeç'nin (29) yaptığı çalışmada anne baba stres ölçeğini Anne-Baba Stres Ölçeği toplam puan ortalamaları; ses ve görüntü, bebeğin görünümü ve davranışları, bebeğiyle ilişkisi anne baba rolü ölçeklerinin puan ortalamalarına göre ön test ve son test ölçümleri arasında anlamlı fark saptanmış. Bunun nedeni olarak arada verilen eğitimler, bebeklerinin durumu hakkında bilgi alması, tedavi süreçlerine dahil edilmeleri, karar aşamalarına dahil olmaları ve bebekleri görebilme ve bağ kurabilmeleri sağlayarak özellikle anne baba stres ölçeğinin alt başlıklarından ses ve görüntü, bebeğin görünüm ve davranışları, bebeğiyle ilişkisi anne baba rolünde anlamlı sonuç çıktığı düşünülmektedir. Doğru ve Topan'nın (30) yaptığı çalışmada anne baba stres ölçeğini eğitim öncesi ve eğitim sonrası farklılaşmada bebek ilişki anne baba rolünde anlamlı farklılaşma bulunmuştur. Anne baba stres ölçeğinin diğer alt başlıklarının da

farklılık olmaması geçen sürede verilen eğitime göre sonuçlanmıştır. Anne baba stres ölçeği ve memnuniyet arasındaki ilişkiye bakıldığında anne baba stres ölçeğinin toplam puanlar ile memnuniyet ve alt boyutları arasında anlamlı negatif bir ilişki görülmüştür. Bu yüzden stresi etkileyen tüm değişkenler negatif yönde memnuniyeti de etkilemektedir, stres düzeyi artıkça memnuniyet düzeyi azalacak ya da stres düzeyi azaldıkça memnuniyet düzeyi artacaktır. Ebeveynlerin sürece ne kadar dâhil olup karar vermesi stres durumları azaltacaksa memnuniyet durumları da negatif yönde artacaktır.

Ebeveynlerin çocuk sayısı, annenin doğum şekli ve hastalık durumuna göre anne baba stres düzeyinde anlamlı sonuç bulunmuştur. Anne baba stres ölçeğinin alt başlıklarına baktığımızda özellikle görüntü ve sesler ile bebekle ilişki ve anne baba rolünde anlamlı bir stres düzeyine rastlanmıştır. Diğer yapılan çalışmalar incelendiğinde ebeveynlerin sosyodemografik özelliklerinden bulunduğu duruma, ortama, ülkeye ve şartlara göre farklı sonuçlar görülmüştür. Yayan ve ark.'nın (31) yaptığı çalışmada başka çocuğunun olması ve daha önce aynı tecrübe yaşamasına bağlı olarak anne baba stres düzeylerinden bebekle ilişki ve anne baba rolü ile görüntü seslerde anlamlı ilişki bulunmuştur. Çetin ve Turan'ın (32) yaptığı çalışmada bebeklerinden başka çocukları olan ebeveynlerin stres düzeylerin alt başlıklarında anne baba rolünde en anlamlı sonuç bulunmuştur. Yayan ve ark.'nın (31) çalışmasında annenin özelliklerinden doğum haftası ile anne baba stres düzeyi orta düzey etkilediği özellikle görüntü ve sesler ile bebekle ilişki ve anne baba rolü alt başlıklarında anlamlı sonuçlar bulunmuştur. Bu durum doğum haftası azaldıkça bebeğin yoğun bakımda kalma süreci artacağından dolayı bebeği görme uzakacağından dolayı düşünülebilir.

Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde Anne baba stres ölçeğinde gebelik haftasına (term, preterm) bağlı stres düzeyleri etkilenmiyor. Doğru ve ark.'larının (30) yaptığı çalışmada ise anne baba stres ölçeğinde de gebelik haftasında stres görünürken eğitim öncesi ve sonrası karşılaştırılırken stres üzerinde anlamlı bulunmamıştır. Bunun nedeni olarak verilen eğitimleri ailelerin gördükleri ve hissettiklerini azaltmadığı için eğitim öncesi ve sonrası anlamlı bir sonuç bulunamamış olabilir. Doğru ve topan'ın (30) yaptığı çalışmada Bebeğin doğum haftalarına göre toplam stres ölçek puanları karşılaştırıldığında; 1. ve 2.

değerlendirme sonucunda, bebeğin doğum haftaları arasında eğitim öncesi ve eğitim sonrası toplam stres puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir Akbaş ve ark.'nın (1) yaptığı çalışmada Katılımcıların bebeklerinin doğum zamanları ile Beck depresyon ölçeği puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Katılımcıların bebeği prematüre olanların Beck depresyon ölçeği puan ortalaması term olanlara göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Çalışmasında stres ölçeği değil Beck Depresyona bakıldığından aralarındaki ilişki bilinmediği için akbaş ve ark.'ların yaptığı çalışmada stres memnuniyeti etkilemiştir diyemeyiz. Alsairi ve ark.'nın (31) yaptığı çalışmada erken doğmuş bir bebeğin ezici bir duyguya sahip olması, bebeklerini kaybetme korkusu ve ciddi sağlık sorunları ve sakatlık duygularında bilgi gereksinimlerin eksikliğine bağlı stres ve endişelerinde anlamlı sonuçlara rastlanmıştır. Keklikçi ve ark.'nın (4) yaptığı bu çalışmada da gebelik haftasına bağlı olarak düşük doğum kilosu olan bebeklerin ebeveynlerinde de stres düzeyleri anlamlı olarak farklılıklar saplanmıştır. Yayan ve ark.'larının (31) yaptığı çalışmada bebeğin doğum haftası ve doğum kilosu bağlı olarak stres düzeylerinde orta düzeyli anlamlı sonuç bulunmuştur. Bunun nedeni olarak da bebeğin doğum haftası ve doğum kilosuna bağlı olarak bebeklerini görme süreleri ebeveynlerin stresin toplam varyansının %42'lik bir kısmını oluşturduğundan anlamlı bir sonuç olabileceği söylenebilir.

Yaptığımız çalışmada gebelik haftasının (term, preterm) anne baba stres ölçeğinin alt başlıklarında anlamlı sonuç bulunmamıştır. Doğru ve Topan'ın (30) yaptığı çalışmada ebeveynlerin anne-baba stres ölçeği ve alt gruplarının puan ortalamaları ve standart sapmalarının dağılımları incelendiğinde; 1. ve 2. değerlendirme sonucunda, eğitim öncesi ile eğitim sonrası “görüntü ve sesler” alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiş. Çetin ve Turan'ın (32) yaptığı çalışmada anne baba stres ölçeğinde görünüm seslerde en yüksek anlamlı sonuç bulunmuş. Diğer yanın da anne baba rolünde de stres düzeyinin etkilendiğine ulaşılmıştır. Froes ve ark.'nın (33) yaptığı çalışmada anne baba stres ölçeğinin alt başlıklarında bebek görünüm ve davranışlarında, sesler ve görüntüler davranışlarında orta ve aşırı düzeylerin üstünde %75 oranında görülen sonuç bulunmuştur. Ebeveynlerin rollerindeki değişikliklerde orta düzeyde stres seviyesi sonucuna ulaşılmıştır. Bebek görünüm ve davranışları ile sesler ve görüntülerde anlamlı sonuçların bulunması bebeklerin yatış süreleri bağlı ve

ileri yaşam desteklerine daha çok ihtiyaç duymaları, tedavi süreçlerinin uzun olması ebeveyn bebek bağında kopmaların olması ve bunların temel nedeni olarak ebeveynlere yeterli bilgi ve desteğin verilmemesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Yapılan çalışmalara baktığımızda anne baba stres ölçeğinin bulgularında eğitim öncesi ve sonrası veya yatış öncesi sonrası karşılaştırılmaların da arada verilen eğitime bağlı olarak stres düzeylerinde anlamlı sonuç bulunmamış olabilir.

Kaya ve ark.'nın (34) yaptığı çalışmada annenin hastalık durumu, ebeveynlerin yaşı ve doğum şekli stres durumunu etkilemediğini ama gebelik haftası düştükçe anne baba stres puanların arttığı bulunmuştur. Stresi etkileyen faktörlere baktığımızda özellikler alt başlıklarında anne baba rolü ilişki ve görüntü sesler olduğu görülmüş bu yüzden yoğun bakımdaki sesler, ortam ikincil stres olduğu düşünülmektedir. Ebeveynlerin bebekten uzak kalmak, onları görememek ilk müdahale tıbbi tedaviye bağlı uzaklaşmak ailelerdeki stres düzeyini daha çok etkilediği düşünülmektedir. Çetin ve Turan'ın (32) yaptığı çalışmada yaş artıkça stres düzeyinin azaldığı bulunmuş. Gebelik yaşı azaldıkça daha çok düşük doğum ağırlıklı yeni doğanların olması stres düzeyinde yaşla negatif ilişki olduğunu düşünülmektedir. Keklikçi ve ark.'nın (4) yaptığı çalışmada doğum şeklinin stresi etkilemediğini ama gebelik haftası ve bebeğin doğum kilosunda anlamlı bir farklılaşma vardır. Gebelik haftası artıkça doğum kilosu azalır böylece stres düzeyi de buna bağlı azalabileceği düşünülebilir.

Anne baba stres ölçeği baktığımız ebeveynlerdeki memnuniyeti etkileyen ön önemli etkenin stres olduğu bulunmuştur. Özellikle memnuniyet alt başlıklarından bilgilendirme, bakım ve tedavi, ebeveyn katılımı, organizasyon ve profesyonel yaklaşım etkilendiği görülmüştür. Yaşanan streslere bağlı ebeveynlerin sosyal güvencesi ve yaşı memnuniyet düzeylerinde değişiklikler olduğu görülmüştür. Arıkan ve ark.'nın (23) yaptığı çalışmada Ebeveyn yaşının genç yaşta olan ebeveynlerin memnuniyet aile katılımı ortalama puanlarının, orta ve ileri yaş grubundaki ebeveynlerden daha düşük olduğu saptanmış. Sosyal güvencesi ve sağlık güvencesi olmayan kişilerde memnuniyetin daha az olduğu görülmüştür. Ebeveynlerin eğitim durumu memnuniyeti etkilemediği anlamlı bir sonuç bulunmamıştır. Ebeveynlerin

sosyodemografik özellikleri yapılan çalışmanın dönemine zamanına ya da sınırlılıklarına bağlı olarak farklılık oluştuğu düşünülmektedir.

Karabay ve ark.'nın (35) çalışmasında ebeveynlerin toplam memnuniyet düzeyleri yaş artıkça arttığı bulunmuştur. Araştırmamızda sosyal güvencenin olmaması memnuniyet düzeylerini etkilediği görülmüştür. Eğitim durumuyla ilgili memnuniyetin bir ilişkisi olmadığı bulunmuştur. Arıkan ve ark.'nın (23) yaptığı çalışmada Ebeveyn yaşının memnuniyete etkisi incelenmiş ve genç yaşta olan ebeveynlerin memnuniyet aile katılımı ortalama puanlarının orta ve ileri yaş grubundaki ebeveynlerden daha düşük olduğu saptanmıştır. Memnuniyetin alt başlıkların teknik beceri (organizasyon), duygusal gereksinim (profesyonel yaklaşım) yaşa göre gereksinimleri karşılamaları daha anlamlı sonuç bulmuştur. Toktaş ve ark.'nın (36) yaptığı bu çalışmada yaş ve cinsiyete göre memnuniyet düzeyleri istatistiksel olarak fark bulunmamıştır fakat eğitim durumu yükseldikçe memnuniyetin arttığı bulunmuştur. Eğitim durumunun artması ve yaş grubunun artması ebeveynlerin bilgi düzeylerine bağlı olarak gereksinim ihtiyaçları azalmış bunla beraber stres faktörleri azalıp memnuniyet düzeylerinde artış gözlenmiş olabilir.

Bu çalışmalar dikkate alındığında literatür ile karşılaştırıldığında benzer sonuçlar elde edilmiştir. Fakat benzer sonuçların elde edilmediği de görülmüştür. Ebeveynlerin bebeklerini hiç bilmedikleri kapalı bir alan da olması, göremeyeceklerini düşünmeleri bazı stres durumlarına yol açmaktadır. Bu durumun azaltılması için yatış sırasında, yatış anında ve yatış sonrasında ruhsal ve sağlıklı ebeveynlere teslim edebilmek açısından aile merkezli yaklaşımı sürece dahil ederek bebeklerinin bakımlarına katılmalarını ve tedavi süreci ile bilgilendirip karar almalarına fırsat tanınmalıdır. Böylece YYBÜ'de yatan bebeklerin ebeveynleri için stresle baş etme yöntemleri ve sonrasında gelişebilecek ruhsal sorunları önleyici, koruyucu ve geliştirici olup memnuniyet düzeylerini artırır.

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Anne baba stres ve memnuniyet araştırıldığı bu çalışmada YYBÜ’nde bebeği yatan anne babaların stres düzeylerinin çocuk sayısından, ebeveynlerin kronik bir hastalık olmasından ve doğum şeklinden etkilenirken doğum haftasından bebeğin bebek ayrı kalma, sık görme, emzirebilme, yatış yapıldığı hastane yeri ve bebek yatış süresinden etkilenmediği sonuca ulaşıldı.

Bebeği YYBÜ de yatan ebeveynlerin memnuniyet düzeylerini ebeveynlerin yaşından ve sosyal güvencesinden etkilendiği ancak doğum haftasından bebekten ayrı kalma, bebek görme sıklığı, bebeği emzire bilme, hastanenin yeri ve bebeğinin yatış süresinden etkilenmediği sonucuna varılmıştır.

Anne baba stres ölçeği ile memnuniyet ölçeği arasındaki ilişki negatif yönde anlamlı bulunmuştur. Anne baba stresi artıkça memnuniyet düzeyinin azaldığını ya da anne baba stres düzenin azaldıkça memnuniyet düzeyinin artacağı sonucuna varılmıştır.

Yaptığımız bu çalışma pandemi döneminde başlamış olup ve veriler bu süreçte toplanıp dönemin şartları altında değerlendirilmiştir.

Yaptığımız bu çalışmada gebelik haftası anne baba stresini ve memnuniyeti etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır. Literatür de bazı sonuçlarda gebelik haftasının stresi etkilediği sonucuna varılmıştır.

Yaptığımız bu çalışmayı ebeveynler planlamış bir eğitim planı hazırlayarak eğitim öncesi ve sonrasını şeklinde çalışma yapılabilir. Böylece eğitime bağlı stres düzeylerinin nasıl olduğunu ve memnuniyeti nasıl etkilediği araştırılabilir.

7. KAYNAKLAR

1. Akbaş M, Akça E, Şenoğlu A, Sürücü SG. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan anne babaların anksiyete ve depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Sted* 28(2):87-97, 2019.
2. Çırlak A. Erdemir F. Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde yatan bebeklerin ebeveynlerinin rahatlık düzeyi. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 16:2, 2013.
3. Konukbay D. Arslan F. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan yenidoğan ailelerinin yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 14:2, 2011.
4. Keklikçi Y. Dorum BA. Vatansever A. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ailelerin stres düzeyleri ve baş etme yöntemleri. *Van Tıp Dergisi* 27(2):160-165, 2020.
5. Albayrak S. Büyükgönenç LA. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde ebeveyn memnuniyet ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *HEAD* 16(4):313-323, 2019
6. Gürol A. Tekgündüz KŞ. Apay SE. Özdemir S. Güven R. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde duygusal yakınlık: kalitatif bir çalışma. *Pediatric Hemşirelik Dergisi* 11(4):261-267, 2020.
7. Turhal A. Karaca A. Bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi altında olan annelerin yaşadıkları psikososyal sorunlar ve başa çıkma yöntemlerin belirlenmesi niteliksel bir araştırma. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 9(3):172-180, 2019.
8. Duymaz S. Yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılan bebeklerin annelerinin davranış tutum ve kaygı düzeylerinin belirlenmesi, *Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale*, 2018.
9. Dündar SA. Bayat M. Erdem E. Yenidoğan üniteleri ve organizasyonları. *Sağlık Bilimleri Dergisi* 20(2):137-142, 2011.
10. Çetin B. Bir üniversite hastanesi yenidoğan yoğun bakım ünitesinde prematüre bebeği yatan ebeveynlerin stres düzeyi ve baş etme yöntemleri, *Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Denizli*, 2014.
11. İçişleri Bakanlığı. Doğum İstatistikleri, Erişim Adresi: TÜİK Kurumsal (tuik.gov.tr), Erişim Tarihi: 12.05.2022.

12. Bekdaş M. Göksüğü S. B. Küçükbayrak B. Ekici A. Düşük doğum ağırlıklı bebeklerde morbidite ve mortaliteyi etkileyen faktörler. Dicle Tıp Dergisi 40:3, 384-390, 2013.
13. Gülçek E. Yenidoğan yoğun bakım servisinde bebeği yatan annelere verilen planlı eğitimin annelerin anksiyete düzeyine etkisi, İnönü Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Malatya, 2015.
14. Çetin C. İri Doğan (LGA) Çocuklarda Metabolik Sendrom Riskinin Araştırılması, İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2011.
15. Delibaş H. Akça S. Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin yenidoğan sarılığı ve tedavisi ile ilgili bilgi düzeyleri. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 11(1):229-236, 2022.
16. Pekdemir K. Yenidoğanın geçici takipnesi ve pnömoni ayırıcı tanısında crp yüksek dıyarlıklı-CRP prokalsitonin ve ıl8'in karşılaştırılması. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli, 2010.
17. Yılmaz FH. Altunhan H. Yenidoğan geçici takipnesi yenidoğan apne. Türkiye Klinikleri J Fam Med Special Topics 9(2):112-6, 2017.
18. Arslan S. Yenidoğan döneminde yutma bozukluklarının değerlendirilmesi ve tedavisi. Akdeniz Tıp Dergisi 7(1):18-26, 2021.
19. Ergon EY. Acar BH. Çelik K. Çolak R. Özdemir SA. Gözmen ŞK. Olukman Ö. Serdaroğlu E. Çalkavur Ş. Yenidoğanda idrar yolu enfeksiyonu. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi 2:69-70, 2018.
20. Çalışır H. Şeker S. Güler F. Anaç GT. Türkmen M. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ebeveynlerin gereksinimleri ve kaygı düzeyleri. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokul Dergisi 12:1, 2008.
21. Boztepe H. Yıldız GK. Çınar, Ay A. Çocuğu hastanede yatan ebeveynlerin aile merkezli bakım alma durumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi. ACU Sağlık Bilimleri Dergisi 10(4):748-755, 2019.
22. Garlı E. Çınar N. Hastanede çocuğu yatan ebeveynleri aile merkezli hemşirelik bakımıyla ilgili deneyimleri. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 36(1):35-44, 2020.
23. Arıkan D. Saban F. Baş NG. Çocuğu hastanede yatan ebeveynlerin hastaneye ve sağlık bakımına yönelik memnuniyet düzeyleri. İzmir Dr. Behçet Uzman Çocuk Hastalıkları Dergisi 4(2):109-116, 2014.

24. Çınar N. Yenidoğan yoğun bakımda bebeği yatan annelerin memmuniyeti ve ilişkili faktörler, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019.
25. Gülgün M. Bebeğin Yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatışın aile üzerine etkisi, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans Tezi, Mersin, 2014.
26. Latour JM. Duivenvoorden HJ. Hazelnet JA. Goudoever JBV. Development and validation of a neonatal intensive care parent satisfaction instrument. *Pediatr Crit Care Med* 13:5, 2012.
27. Özsoy S. Yenidoğan yoğun bakımda ebeveynlerin güçlendirilmesi: EMPATHIC-N ölçeğinin Türkçe uyarlanması. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2019.
28. Turan T. Başbakkal Z. Yenidoğan yoğun bakım ünitesi anne baba stres ölçeğinin geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 13.2:32-42, 2006.
29. Soğum D. Dikeç G. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde uygulanan kanguru bakımının annelerin stres düzeylerine etkisi. *Sağlık ve Toplum* 30(2):114-122, 2020.
30. Doğru S. Topan A. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde prematüre bebeği yatan ebeveynlere verilen yatış eğitiminin stres düzeylerine etkisi. *J Pediatr Emerg Intensive Care Med* 8:26-36, 2021.
31. Yayan EH. Özdemir M. Düken ME. Dağ YS. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ebeveynlerin stres düzeylerinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 8(81):82-89, 2019.
32. Çetin B. Turan T. The stress levels of parents of premature infants and related factors in neonatal intensive care units. *The Turkish Journal of Pediatrics* 60:117-125, 2018.
33. Froes GF. Mendes ENW. Pedroza GA. Cünha MLL. Stress experienced by mothers of preterm newborns in a neonatal intensive care unit. *Rev Gaucha Enferm* 41, 2020.
34. Kaya, F. Konaş A. Cin G. Gümüştekin Ö. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklerin ebeveynlerinde stres düzeyi ve ilişkili faktörü. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 26(1):1-8, 2022.

35. Karabay M. Kaya G. Caner İ. Karabay O. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde anne sütü ve hijyen eğitiminin yatan hasta memnuniyetine etkisi. *Sakarya Tıp Dergisi* 9(4):693-697, 2019.
36. Toktaş İ. Güzel A. Varsak S. Yalçın G. Çocuk hastalıkları hastanesinde yatan hasta yakınlarının memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 11(2):183-187, 2021.
37. Alsairi EM. Magarey J. Rasmussen P. An invesgation of the needs of Saudi parents of preterm infants in the neonatal intevsive care unit. *Curues* 11: 1, 2019.
38. Çağlar S. Ar I. Yaşa B. ve Kurt Ş. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bakım: Anne görüşleri. *STED* 28(2):120-126, 2019.
39. Çakmak E. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin bakıma katılmalarının kaygı düzeyleri ve bakım sorunlarını çözme becerileri ile ilişkileri. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Aydın, 2015.
40. Çamur Z. Hastanede yatan çocuğun bakımına ebeveyn katılımının ebeveyn memnuniyetine, ebeveyn ve çocuk anksiyetesine etkisi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Aydın, 2017.
41. Çetin C. İri Doğan (LGA) çocuklarda metabolik sendrom riskinin araştırılması, İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2011.
42. Erdeve Ö. Atasa, B. Arsan S. Türmen T. Yenidoğan Yoğun bakım ünitesinde yatış deneyiminin aile ve prematüre bebek üzerine etkisi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 51:104-109, 2008.
43. Garlı E. Hastanede çocuğu yatan ebeveynlerin hemşirelerin aile merkezli hemşirelik bakımı ile ilgili deneyimleri, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya, 2018.
44. İşler A. Prematüre bebeklerde anne bebek ilişkisinin başlatılmasında yenidoğan hemşirelerin rolü. *Perinotoloji Dergisi* 15(1), 2007.
45. Kabasakal A. Vural G. Annelerin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan prematüre bebeklerin bakımına yönelik bilgi gereksinimlerinin belirlenmesi. *GMJ* 32:350-354, 2021.
46. Kaynak S. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin yenidoğan yoğun bakıma yönelik bilgi düzeyleri. Afyon Kocatepe Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisan Tezi, Sakarya, 2011.

47. Küçükaslan S.Yenidoğan yoğun bakımda bebeği yatan annelerin annelik memnuniyeti ve ilişkili faktörler. İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019.
48. Lonio C. Mascheroni E. Colombo C. Castoldi F. Lista G. Stressand feelings in mothers and fathers in nıcu: iden tifying risk factors for early interventions. Primary Health Care Research & Development 20(81):1-7, 2019.
49. Noergoord B. Ammertorp J. Garne E. Fenger Gron J. Kofoed PE. Fathersstress in a neonatal intensive care unit.Advancesin Neonatal Care 18(5):413-422, 2018.
50. Öztürk C. Ayar D. Pediatri hemşireliğinde aile merkezli bakım. DEUHYO ED 7(4):315-320, 2014.
51. Sabnıs A. Fojo S. Mayak SS. Lopez E.Tarn DM. Zeltzer L. Reducing prenatal trauma and stress in neonatal intensive care: Systematic review and meta analysis of hospital interventions. J Perintal 39(3):375-386, 2019.
52. Şakın BN.Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışanları ve ebeveynlere gürültü kontrol eğitimin etkisi. Pamuk Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Denizli, 2018.
53. Üğücü G.Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde verilen standart hemşirelik bakımının ebeveyn stres düzeyi ve aile merkezli bakım algısına etkisi, Mersin Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2018.
54. Varlı G. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin yenidoğanın bireyselleştirilmiş destekleyici gelişimsel bakımına yönelik bilgi ve uygulamaları. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2016.
55. Yılmaz FH. Altunhan H. Yenidoğan geçici takipnesi yenidoğan apne. Türkiye Klinikleri J Fam Med Special Topics 9(2): 112-6, 2017.

8. EKLER

Ek 1: Sosyodemografik Veri Formu

1. Aile bireylerden hangisisiniz?

- ☐ Anne
- ☐ Baba

2. Kaç yaşındasınız?

- ☐ 18 ve altı
- ☐ 18-30
- ☐ 30-45
- ☐ 45 ve üstü

3. Eğitim durumunuz nedir?

- ☐ Okur yazar
- ☐ İlkokul
- ☐ Ortaokul
- ☐ Lise
- ☐ Ön lisans
- ☐ Lisans
- ☐ Lisansüstü
- ☐ Doktora
- ☐ Okuryazar değilim

4. Çalışıyor musunuz? (Cevabınız evet ise diğer soruyu işaretlemeyi unutmayınız.)

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

5. Mesleğiniz nedir?

- ☐ Doktor
- ☐ Avukat
- ☐ Öğretmen
- ☐ Akademisyen
- ☐ Bankacı
- ☐ Memur (idari işler, müdür)
- ☐ Serbest meslek
- ☐ Ev hanımı
- ☐ Sağlık çalışanı (paramedik, ATT, sağlık teknikeri, röntgen teknisyeni vs.)
- ☐ Polis
- ☐ Asker
- ☐ Hemşire
- ☐ Diğer meslek grupları

6. Sosyal güvenceniz var mı?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

7. Ailenizin ekonomik durumu nasıldır?

- ☐ Gelir giderden az
- ☐ Gelir gidere denk
- ☐ Gelir giderden çok

8. Aile tipiniz hangisidir?

- ☐ Tek ebeveynli aile
- ☐ Çekirdek aile
- ☐ Geniş aile

9. Akraba evliliği var mı?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

10. Kaç çocuğunuz var?

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 ve daha fazla

11. Kronik bir rahatsızlığınız var mı? (Kalp, şeker, tansiyon vs.)

Cevabınız evet ise bir sonrakisoruyu cevaplamayı unutmayınız!

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

12. Aşağıdaki hastalıklardan hangisidir?

- ☐ Diyabet
- ☐ Tansiyon
- ☐ Kalp rahatsızlığı
- ☐ Solunum yolu hastalıkları
- ☐ Epilepsi, sara vs.
- ☐ Kalıtsal hastalıklar
- ☐ Diğer

13. Sigara kullanıyor musunuz?

- ☐ Evet
- ☐ Ara sıra
- ☐ Hayır
- ☐ Bıraktım

14.Alkol kullanıyor musunuz?

- ☐ Evet
- ☐ Ara sıra
- ☐ Hayır
- ☐ Bıraktım

15. Kaçınıc gebeliğiniz? (eşinizin).

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 ve daha fazla

16.Doğum şekliniz nedir? (eşinizin).

- ☐ Sezaryan
- ☐ Normal

17.Kaçınıc haftanızda doğum yaptınız? (eşinizin).

- ☐ 24. Hafta ve öncesi
- ☐ 24 ve 36. Hafta arası
- ☐ 36. Hafta ve sonrası.

18.Bebeğinizden ayrı kalıyor musunuz?

(18-21 soruları baba yanıtlıyorsa anneyi düşünerek yanıt verecek)

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

19.Bebeğinizi hangi sıklıkla görüyorsunuz?

- ☐ Her istediğimde
- ☐ Hemşireler her izin verdiğinde
- ☐ Hiç göremiyorum

20.Bebeğinizi emzirebiliyor musunuz?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

21.Evetse hangi sıklıkla?

- ☐ İki saatte bir
- ☐ Dört saatte bir
- ☐ Altı saatte bir
- ☐ Hemşireler her istediğinde
- ☐ Sadece süt sağıp veriyorum

22. Bebeği yattığı hastane hangisidir?

- Zonguldak Bülent Ecevit Üni Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan YYB
- Zonguldak Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Yenidoğan YYB

23. Bebeğin yatış süresi nedir?

- İlk gün
- 1-5 gün
- 6-10 gün
- 11-15 gün
- 16-20 gün
- 20 günden fazla

24. Bebeğin tanısı hangisidir?

- doğum sırasında oluşan riskler(mekonyumlu doğum, kordon dolanması, ters geliş... vs.)
- yenidoğan sarılığı
- yenidoğan takipnesi
- LGA(4000 gr üstü doğumlar)
- Bulaşıcı hastalıktan(hepatit-b.. vs.)
- idrar yolu enfeksiyonu
- pnömoni
- üst solunum yolu enfeksiyonu
- prematüre (haftasından önce doğum)
- düşük doğum ağırlıklı bebek
- beslenme bozukluğu
- diğer

Ek 2: Anne-Baba Stres Ölçeği: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

Sayın Anne/ Baba,

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan hemşireler ve diğer personel, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan hasta bir bebeğe sahip olma deneyiminin aileye etkilerini merak etmektedirler. Anne-baba olarak sizin deneyimlerinizin ne derece stresli olduğunu öğrenmek istiyoruz. Sizin endişe, üzüntü ve gerginlik hissetmenize neden olan deneyimleriniz stresli demektir.

Bu ölçekte aileler tarafından stresli olarak bildirilen değişik deneyimler listelenmiştir. Lütfen ölçekte yer alan her bir değişkenin sizin için ne kadar stresli olduğunu işaretleyiniz:

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

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

Örnek olarak bir maddeyi alalım:

Yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki parlak ışıklar.

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

0 1 2 3 4 5

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

0 1 2 3 4 5

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

0 1 2 3 4 5

Şimdi başlayın

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

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

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

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

	gibi ağlamaması						
14.	Bebeğimin uzun süre ağlaması		1	2	3	4	5
15.	Bebeğimin korkmuş görünmesi		1	2	3	4	5
16.	Bebeğimin renginin aniden değiştiğini görmem (örneğin soluk görünmesi veya morarması)		1	2	3	4	5
17.	Bebeğimin solunumunun durduğunu görmem		1	2	3	4	5

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

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

Ek 3: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği

Değerli Ebeveynler,

Bu anket, bebeğinizin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde kaldığı süre içerisindeki deneyimlerinizi öğrenmek amacı ile düzenlenmiştir.

Anket, bir kaç genel soru ile başlamaktadır.Sonra, bebeğinizin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde kaldığı süre içerisindeki bakımına ve sizin düşüncelerinize ilişkin sorular yer almaktadır.

Aşağıda verilen ifadelerden size en uygun olanı ilgili kutucuğa işaretleyiniz. Bazı ifadeler sizin durumunuz için geçerli olmayabilir. Eğer öyleyse, 'uygulanamaz' sütunundaki kutuyu işaretleyiniz.

BİLGİLENDİRME	Kesinlikle böyle DEĞİL	Kesinlikle BÖYLE	Uygulanamaz
Bebegimizin bakım ve tedavisi hakkında doktor ve hemşirelerle her gün görüşme yaptık.	☐	☐	☐
Doktorlar ve hemşireler, sorduğumuz sorulara açık ve net cevaplar verdi.	☐	☐	☐
Doktor ve hemşirelerin verdiği bilgiler birbiri ile hep aynıydı.	☐	☐	☐
Bebegimizin fiziksel durumu kötüleştiğinde bize derhal bilgi verildi.	☐	☐	☐
Doktorlar ve hemşireler bebeğimizin hastalığı hakkında bize açık ve net bilgiler verdi.	☐	☐	☐
Doktor bize bebeğimizin tedavi sonuçları hakkında açık ve net bilgilendirme yaptı.	☐	☐	☐
Doktorlar ve hemşireler bize muayene ve tetkikler hakkında açık ve net bilgi verdi.	☐	☐	☐
Doktorlar ve hemşirelerden ilaçların etkileri hakkında anlaşılır bilgiler aldık.	☐	☐	☐
Doktorlar bebeğimizin beklenen sağlık sonuçları hakkında bize bilgi verdi.	☐	☐	☐
Bize verilmiş olan bilgi broşüründe her şey açık ve tam olarak yazılmıştı.	☐	☐	☐
Doktorların ve hemşirelerin bizlere vermiş oldukları bilgi gayet anlaşılırdı.	☐	☐	☐
Doktorlar ve hemşireler bizi dürüstçe bilgilendirdi.	☐	☐	☐

BAKIM VE TEDAVİ

Kesinlikle
böyle
DEĞİL

Kesinlikle
BÖYLE Uygulanamaz

Doktorlar ile hemşireler birlikte yakın bir şekilde çalıştılar.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ekip, bebeğimizin ağrısını önlemek ve tedavi etmek için özen gösterdi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Doktorlar ve hemşireler gerçek bir profesyonel olup ne yaptıklarını biliyorlardı.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bebegimize verilen ilaçlar her zaman doğruydu ve zamanında verildi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hastaneye yatışta bebeğimizin tıbbi öyküsü doktor ve hemşireler tarafından biliniyordu.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Doktorlar ve hemşireler bebeğimizin gelişimine ilişkin bilgi sahibiydiler.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bebegimizin durumu bozulduğunda, doktorlar ve hemşireler hemen müdahale ettiler.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bebegimizin gereksinimleri iyi bir şekilde karşılandı.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ekibin ortak hedefi bebeğimiz ve bizim için en iyi bakım ve tedaviyi vermektir.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Doktorlar ve hemşireler bebeğimizin rahatını gözettiler.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hergün bebeğimizden sorumlu olan doktorların ve hemşirelerin kimler olduklarını biliyorduk.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Doktorlar ve hemşireler duygusal yönden bize destek oldular.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Doktorlar ve hemşireler bizim ihtiyaçlarımızı tamamen karşıladılar.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ekip, bebeğimize ve bize şefkat gösterdi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Acil durumlarda her zaman bizi destekleyen bir hemşire vardı.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bebegimize kuveyde/yatakta iken hemşireler tarafından her zaman iyi bakım verildi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yenidoğan yoğun bakım ünitesinden çocuk servisine geçerken bakımla ilgili devir işlemleri iyi yürütüldü.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

EBEVEYN KATILIMI

Kesinlikle
böyle
DEĞİL

Kesinlikle
BÖYLE

Uygulanamaz

Bebeğimizin bakım ve tedavisi ile ilgili karar verme süreçlerinde aktif olarak yer aldık.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bebeğimizin yanında olmak için cesaretlendirildik.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bizim ekibe karşı güvenimiz tamdı.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yoğun işlemler sırasında bile bizler her zaman çocuğumuzun yanında kalabildik.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hemşireler bebeğimizin bakımına katılmamız için bizi destekledi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hemşireler bebeğimizle aramızda bağ kurulması konusunda yardımcı oldu.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hemşireler yenidoğan bakımının özel yönlerine ilişkin bizi eğittiler.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Taburculuk öncesinde bebeğimizin bakımı bizimle bir kez daha konuşuldu.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Organizasyon

Kesinlikle
böyle
DEĞİL

Kesinlikle
BÖYLE

Uygulanamaz

Yenidoğan yoğun bakım ünitesi bizi güvende hissettirdi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bebeğimizin küvözü veya yatağı temizdi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ekip etkili çalıştı.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yenidoğan yoğun bakım ünitesine telefon ile ulaşabilmek kolaydı.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bebeğimizin küvözü/yatağının çevresindeki alan yeterliydi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yenidoğan yoğun bakım ünitesi temizdi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde gürültü mümkün olduğunca iyi kontrol edilmişti.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde hoş ve sıcak bir ortam vardı.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

PROFESYONEL YAKLAŞIM

Kesinlikle
böyle
DEĞİL

Kesinlikle
BÖYLE

Uygulanamaz

Hemşireler ve doktorlar bize kendilerini daima isimleri ve görevleri ile tanıttılar.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Doktorlar ve hemşireler bize karşı her zaman anlayışla yaklaştılar.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ekip, temizliğe özen göstererek çalıştı.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ekip, mahremiyetimizi korumaya özen gösterdi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ekip, bebeğimize ve bize saygı gösterdi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bebeğimizin yatağının yanında doktorlar ve hemşireler arasında yapılan konuşmalar yalnızca bebeğimiz ile ilgiliydi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Ekip arasında hoş bir atmosfer vardı.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ekip tarafından iyi karşılandık.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ekip, iş yüküne rağmen bebeğimize ve bize yeteri kadar ilgi ve özeni gösterdi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kültürel özgeçmişimiz ve değerlerimiz dikkate alındı.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Doktorlar ve hemşireler bebeğimizin sağlığını her zaman ön planda tuttular.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Doktorlar ve hemşireler bizi dinlemeye daima zaman ayırdılar.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

GENEL DENEYİM

Kesinlikle
böyle

Kesinlikle
BÖYLE

Bu yenidoğan yoğun bakım ünitesini benzer bir durumla karşılaşan herkese öneririz	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Eğer ileride aynı durumla tekrar karşılaşsak yine bu yenidoğan yoğun bakım ünitesini tercih ederiz.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Performansımız ile ilgili genel olarak ne düşünüyorsunuz?

Çok kötü 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mükemmel

Doktorlar ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Hemşireler ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Hastabakıcılar ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Deneyimlerinizi paylaşmanızı çok isteriz. Aşağıda boş bırakılmış alanlara lütfen hissettiklerinizi dilediğiniz şekilde yazınız.

Ek 4: YYBÜ Anne-Baba Stres Ölçeği İzin

TÜRKAN TURAN > 23 Ara 2020 Çar 10:28

Alıcı: ben

Merhabalar,
Ölçeği ben ekte gönderiyorum. Öğrenciniz tez çalışmasında kullanabilir.
Kolay gelsin.

Prof. Dr. Türkan TURAN
Pamukkale Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Professor, Türkan TURAN
Pamukkale University
Faculty of HealthSciences
Department of PediatricNursing

Ek 5: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği

YYBÜEMÖ izin hk.

Selvinaz Balcı 23 Ara 2020 Çar 12:46

Sayın Seval,

Çalışmanızda kullanmak üzere " Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği"ni, değerdendirme kriterlerini ve makalemizi ekte iletiyorum. Çalışmalarınızda başarılar dilerim. En iyi dileklerle....

Selvinaz Albayrak

Ek 6: Google Forms Gönüllü Bilgilendirme ve Onay formu (İlk Form)

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDEKİ EBEVEYN MEMNUNİYETİNİN ANNE BABA STRESİ VE FARKLI DEĞİŞKENLERE GÖRE DEĞERLENDİRMESİ (İlk form uygulaması)

Açıklama: sayın ebeveynler, soru formunu özellikle annenin doldurulması tercih edilmektedir. eğer bu mümkün değilse çocukla ilgilenen birebir baba gibi ebeveynler doldurabilir. aşağıdaki soruları eksiksiz doldurmanın ve doğru cevaplar vermenin araştırma sonuçları için çok önemli olduğunu hatırlatır, katılımınız için teşekkür ederiz. altın için uygun seçeneklere (X)koyarak işaretleyebilirsiniz.

Dr. Öğretim Görevlisi: Müge SEVAL
Uzmanlık Öğrencisi: Cansu SONKAYA

Değerli ebeveynler "YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDEKİ EBEVEYN MEMNUNİYETİNİN ANNE BABA STRESİ VE FARKLI DEĞİŞKENLERE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ" başlıklı araştırma çalışması yürütmekteyiz. araştırmanın bir bölümünde aileyi ilgilendiren sorular vardır. bu nedenle soruları anne ve babanın yanıtlaması doğru veri elde etmeyi sağlayacaktır. Araştırmada kimliğinizi belirtecek herhangi bir bilgi istenmemektedir. Cevaplarınız 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ile ilgili mevzuat uyarınca tamamen gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilerek elde edilecek bilgiler bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelmektedir. Ancak araştırmaya katılmama ve katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı sonlandırma hakkına da sahipsiniz. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorsanız, aşağıdaki araştırmaya katılım izin kutucuğunu lütfen işaretleyiniz*.

☐ OKUDUM, ANLADIM. KABUL EDİYORUM.

☐ Seçenek ekde veya "Diğer" seçeneği ekde

Ek 7: Google Forms Gönüllü Bilgilendirme ve Onay formu (Son Form)

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDEKİ EBEVEYN MEMNUNİYETİNİN ANNE BABA STRESİ VE FARKLI DEĞİŞKENLERE GÖRE DEĞERLENDİRMESİ (Son form uygulaması)

Açıklama: sayın ebeveynler, soru formunu özellikle annenin doldurulması tercih edilmektedir. eğer bu mümkün değilse çocukla ilgilenen baba gibi ebeveynler doldurabilir. aşağıdaki soruları eksiksiz doldurmanın ve doğru cevaplar vermenin araştırma sonuçları için çok önemli olduğunu hatırlatır, katılımınız için teşekkür ederiz. sizin için uygun seçeneklere (X)koyarak işaretleyebilirsiniz.

Dr. Öğretim Görevlisi: Müge SEVAL
Uzmanlık Öğrencisi: Cansu SONKAYA

111

Değerli ebeveynler "YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDEKİ EBEVEYN MEMNUNİYETİNİN ANNE BABA STRESİ VE FARKLI DEĞİŞKENLERE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ". başlıklı araştırma çalışması yürütmekteyiz. araştırmanın bir bölümünde aileyi ilgilendiren sorular vardır. bu nedenle soruları anne ve babanın yanıtlaması doğru veri elde etmeyi sağlayacaktır. Araştırmada kimliğinizi belirtecek herhangi bir bilgi istenmemektedir. Cevaplarınız 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ile ilgili mevzuat uyarınca tamamen gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilerek elde edilecek bilgiler bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelmektedir. Ancak araştırmaya katılmama ve katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı sonlandırma hakkına da sahipsiniz. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorsanız, aşağıdaki araştırmaya katılım izin kutucuğunu lütfen işaretleyiniz*.

☐ OKUDUM, ANLADIM KABUL EDİYORUM.

☐ Seçenek ekde veya "Diğer" seçeneği ekli

Onay kutuları

Ek 8: İnsan Araştırmaları Etik Kurul Kararı

Vrak Tarih ve Sayısı: 24.05.2021-38958

Kurum Kayıt Tarihi ve Sayısı: 05.04.2021 / 29385

Protokol No: 172

30.04.2021



T.C

ZONGULDAK BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ

İNSAN ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARARI

ÇALIŞMANIN TÜRÜ:	Anket
BAŞLIK:	Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesindeki Ebeveyn Memnuniyetinin Anne-Baba Stresi ve Farklı Değişkenlere Göre Değerlendirmesi
SORUMLU ARAŞTIRMACI:	Dr. Öğr. Üyesi Müge SEVAL
KARAR:	UYGUN

ETİK KURUL ÜYELERİ

Prof. Dr. Ertuğrul YILDIRIM
Başkan

Prof. Dr. Ali ARSLAN
Üye

Prof. Dr. Ahmet Ferda ÇAKMAK
Üye

Prof. Dr. Ahmet EFİLOĞLU
Üye

Doç. Dr. Ahmet Erkan KOCA
Üye

Doç. Dr. Tülay KUZLU AYYILDIZ
Üye

29.05.2014 tarih ve 2014/08-13 sayılı Senato Kararı ile kabul edilmiştir.

Ek 9: Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu Kararı

T.C.
ZONGULDAK BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Tarih : 19.11.2021
Sayı : 2021/37

ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI

TOPLANTIYA KATILANLAR

Doç.Dr. Tülay KUZLU AYYILDIZ (Enstitü Müdür Vekili)
Dr. Öğr. Üyesi Feriüzan KÖKTÜRK (Enstitü Müdür Yardımcısı)
Prof. Dr. Baran Can SAĞLAM (Üye)
Doç. Dr. Seda CENGİZ (Üye)

TOPLANTIYA KATILMAYANLAR

Doç. Dr. Zehra SAFİ ÖZ (Müdür)(İzinli)
Prof. Dr. Meltem KÜRTÜNCÜ (Raporlu)

Enstitü Yönetim Kurulu çoğunluğu sağlanarak Enstitü Müdür Vekili Doç. Dr. Tülay KUZLU AYYILDIZ başkanlığında 19.11.2021 tarihinde saat 10:00'da aşağıdaki gündem maddelerini görüşmek üzere toplandı.

MADDE 01

Enstitümüz Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Enstitü Anabilim Dalı Başkanlığı'nın 17.11.2021 tarihli "Yüksek Lisans Tez Başvuru Bildirim Formu" (Form:F10) okundu.

**Cansu
SONKAYA**
Tez Konusu

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Enstitü Anabilim Dalı Başkanlığı'nın ve ZBEÜ İnsan Araştırmaları Etik Kurul Başkanlığının teklifleri doğrultusunda Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği tezli yüksek lisans programı 196283113001 numaralı öğrencisi Cansu SONKAYA'nın tez konusunun, "ZBEÜ Lisansüstü Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliği"nin 23. maddesi gereği, "Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesindeki Ebeveyn Memnuniyetinin Anne-Baba Stresi ve Farklı Değişkenlere Göre Değerlendirmesi" olarak kabul edilmesine oy birliği ile karar verildi.

Aslı Sülüdür

Duygu KUBAYRAK
Enstitü Sekreteri

Ek 10: Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Kurum İzin Yazısı

Evrak Tarih ve Sayısı: 27.12.2021-115792

 T.C.
ZONGULDAK BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Hastanesi Başhekimliği

Sayı : E-16734702-622.03-115792
Konu : Kurum İzni (Cansu SONKAYA)

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 16.12.2021 tarihli ve 36771699- 302.08.01- 112709 sayılı yazınız.

Enstitünüz Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Enstitü Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği tezli yüksek lisans programı 196283113001 numaralı öğrencisi Cansu SONKAYA'nın Dr. Öğr. Üyesi Müge SEVAL sorumluluğunda yürütülecek olan "Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesindeki Ebeveyn Memnuniyetinin Anne-Baba Stresi ve Farklı Değişkenlere Göre Değerlendirilmesi" konulu tez çalışmasının Hastanenizde yapılabilmesi talebine ilişkin ilgi yazınız incelenmiş olup, söz konusu talebiniz uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.

Doç. Dr. Özcan PİŞKİN
Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Değisiklik Kodu : BSE0VKEH000 Fia Kodu : 22182 Belge Takip Adresi : <http://www.turkiye.gov.tr/bulent-ecevit-universitesi-ehy>
Adres : Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Hastanesi Başhekimliği (Ticari İşleri ve Evrak Şefliği) Belge için : Nermis KOCA KODİDEMER
KocaeliZonguldak Ücreti : 192

Kayıt Adresi : bem@bse03.kp.tr

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

9.ÖZGEÇMİŞ

İlkokul, ortaokul ve lise hayatımın hepsini Ünye de geçirdim. Üniversiteyi Kastamonu Fazıl Boyner Sağlık Bilimleri Fakültesinde okudum. 2016-2018 yılları arasında 2 yıl boyunca Mevlana Aile Sağlığı Merkezinde Hemşire olarak çalıştım. 2018-2022 yılları arasında Zonguldak Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde Çocuk acil ve YYBÜ de çalıştım. 2022 yılı içinde Sancaktepe Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim Araştırma Hastanesinde Çocuk Acilde çalışmaya devam etmekteyim.

