T.C.
ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIMDA BEBEĞİ TEDAVİ GÖREN EBEVEYNLERİN STRES BELİRLEYİCİLERİ

Yüksek Lisans Tezi

Asena TAŞGIT

Çankırı 2023

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIMDA BEBEĞİ TEDAVİ GÖREN EBEVEYNLERİN STRES BELİRLEYİCİLERİ

Asena TAŞGIT

Hemşirelik Anabilim Dalı

Psikiyatri Hemşireliği Programı

Yüksek Lisans Tezi

TEZ DANIŞMANI

Dr. Öğr. Üyesi Sevcan TOPTAŞ KILIÇ

Çankırı 2023

KABUL VE ONAY

ÇAKÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün 198202012 numaralı Yüksek Lisans öğrencisi Asena TAŞGIT, ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı "Yenidoğan Yoğun Bakımda Bebeği Tedavi Gören Ebeveynlerin Stres Belirleyicileri'' başlıklı tezini aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

Tez Savunma Tarihi :…./…./2023

Tez Danışmanı:	**Unvan Adı SOYADI** **……. Üniversitesi**	**……** **İmza**
Jüri Üyesi:	**Unvan Adı SOYADI** **……. Üniversitesi**	**……** **İmza**
Jüri Üyesi:	**Unvan Adı SOYADI** **……. Üniversitesi**	**……** **İmza**

Yukarıdaki sonucu onaylarım
İmza
Unvan Adı SOYADI
Enstitü Müdür

ETİK BEYANNAMESİ

Yüksek Lisans tezi olarak hazırlayıp sunduğum "Yenidoğan Yoğun Bakımda Bebeği Tedavi Gören Ebeveynlerin Stres Belirleyicileri'' başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

26 Ocak 2023

Asena TAŞGIT

ÖN SÖZ

Eğitimim ve tez çalışmamın her aşamasında bana yol gösteren, bana vakit ayıran ve değerli bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan, her zaman destek olan saygıdeğer danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Sevcan TOPTAŞ KILIÇ'a,

Yüksek lisans eğitimim ve akademik çalışmalarım süresince bilgisini ve desteğini paylaşan Doç. Dr. Satı DİL'e,

Tez savunmamda bilgisiyle yol gösteren Dr. Öğr. Üyesi Ayça AY KAATSIZ'a,

Hayata gözlerimi açtığım andan itibaren, kendi ayakları üstünde duran, güçlü, azimli, pes etmeyen, Atatürk ilke ve inkılaplarına sahip çıkan bir kadın olmayı bana öğreten, eğitim hayatım boyunca desteğini esirgemeyen, tanıdığım en güçlü kadına, anneme,

Teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

KABUL VE ONAY ..... **ii**
ETİK BEYANNAMESİ ..... **iii**
ÖN SÖZ ..... **iv**
İÇİNDEKİLER ..... **v**
KISALTMALAR VE SEMBOLLER ..... **vii**
ÇİZELGELER LİSTESİ ..... **viii**
ÖZET ..... **ix**
SUMMARY ..... **x**
1. GİRİŞ **1**
1.1. Çalışmanın Amacı 4
1.2. Problemler 4
1.3. Sınırlılıklar 5
1.4. Sayıltılar 5
2. GENEL BİLGİLER **6**
2.1. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi 6
2.1.1. YYBÜ düzeyleri 6
2.2. YYBÜ'de Bebeği Tedavi Gören Ebeveynlerin Yaşadığı Psikososyal Sorunlar 9
2.3. Ebeveynlerde Algılanan Stres Düzeyi 10
2.4. Ebeveynlerde Çiftler Arası Uyum ve Algılanan Stres Düzeyi 11
2.5. Ebeveynlerin Bebeklerine İlişkin Hastalık Algısı ve Algılanan Stres Düzeyi 13
2.6. Ebeveynlerin Sağlık Bakımı Memnuniyeti ve Algılanan Stres Düzeyi 14
2.7. YYBÜ'nde Bebeği Tedavi Görmekte Olan Ebeveynler, Psikososyal Etkiler ve Hemşirelik 15
3. MATERYAL VE YÖNTEM **19**
3.1. Araştırmanın Amacı ve Şekli 19
3.2. Araştırmanın Soruları 19
3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri 19
3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 20
3.5. Etik Onay 21
3.6. Verilerin Toplanması 21
3.7. Veri Toplama Araçları 22
3.7.1. Tanıtıcı Bilgi Formu Formu 22
3.7.2. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-10) (EK -5) 22
3.7.3. Çiftler Arası Uyum Ölçeği (ÇAUÖ) (EK- 6) 23
3.7.4. Kısa Hastalık Algısı Ölçeği (EK -7) 23
3.7.5. PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği (EK-8) 24
3.8. Verilerin Analizi 24
4. BULGULAR **26**
4.1. Ebeveynlerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Veriler 26

4.2. Bebeğin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Veriler 29
4.3. YYBÜ'de Bebeği Tedavi Gören Ebeveynlerin ASÖ-10, ÇAUÖ, KHAÖ ve PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Puanları 30
4.4. YYBÜ'de Bebeği Tedavi Gören Ebeveynlerin ASÖ-10, ÇAUÖ, KHAÖ, PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki 31
4.5. YYBÜ'de Bebeği Tedavi Görmekte olan Ebeveynlerin Bebeklerine İlişkin Tanıtıcı Özellikleri ile İlgili Verilerin Algılanan Stres Düzeyine Etkisi 31
4.6. YYBÜ'de Bebeği Tedavi Gören Ebeveynlerin ÇAUÖ, KHAÖ ve PedsQL Sağlık Bakım Memnuniyeti'nin ASÖ-10 Üzerindeki Etkilerine Yönelik Bulgular 33
5. TARTIŞMA 35
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 39
KAYNAKLAR 42
EKLER 52
EK-1: Etik kurul onayı 52
EK-2: Ankara Şehir Hastanesi İzin Yazısı 53
EK-3: Onam Formu 54
EK-4: Ebeveyn ve bebek bilgi formu 55
EK-5: Algılanan Stres Ölçeği 56
EK-6: Çiftler Arası Uyum Ölçeği 57
EK-7: Kısa Hastalık Algısı Ölçeği – Bebeklerine ilişkin hastalık algısı 58
EK-8: PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği 59
EK-9: Özgeçmiş 60

KISALTMALAR VE SEMBOLLER

ASÖ **:** Algılanan Stres Ölçeği

ÇAUÖ **:** Çiftler Arası Uyum Ölçeği

KHAÖ **:** Kısa Hastalık Algısı Ölçeği

NIDCAP **:** The Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program

KLP **:** Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi

NANDA-1 **:** North American Nursing Diagnosis Association

PedsQL **:** Pediatric Quality of Life Inventory™ (Pediatrik yaşam kalitesi envanteri-sağlık bakımı memnuniyeti ölçeği)

YYBÜ **:** Yenidoğan yoğun bakım ünitesi

ÇİZELGELER LİSTESİ

Sayfa

Çizelge 4.1: Ebeveynlerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı (n:259)..... **27**
Çizelge 4.2: Bebeğe ilişkin özelliklerin dağılımı. **29**
Çizelge 4.3: YYBÜ'nde ebeveynlerin bebeklerine ilişkin kısa hastalık algısı, çiftler arası uyum, sağlık bakım memnuniyeti ve algılanan stres düzey puanları. **30**
Çizelge 4.4: YYBÜ'de YYBÜ'de bebeği tedavi gören ebeveynlerin ASÖ-10, ÇAUÖ, bebeklerine ilişkin KHAÖ ve PedsQL sağlık bakım memnuniyeti arasındaki ilişkiler .. **31**
Çizelge 4.5: YYBÜ'de bebeği tedavi gören ebeveynlerin tanıtıcı özellikleri ve bebeklerine ilişkin özelliklerin ASÖ düzeyleri ile ilişkisi **32**
Çizelge 4.6: KHAÖ, ÇAUÖ ve PedsQL Sağlık Bakım Memnuniyeti'nin ASÖ üzerindeki etkilerine yönelik regresyon analizi sonuçları **33**

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE BEBEĞİ TEDAVİ EDİLEN EBEVEYNLERİN STRES BELİRLEYİCİLERİ

ÖZET

TAŞGIT, Asena. Yenidoğan Yoğun Bakımda Bebeği Tedavi Gören Ebeveynlerin Stres Belirleyicileri, (Yüksek Lisans Tezi), Çankırı, 2023.

Bu çalışma yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği tedavi edilmekte olan ebeveynlerin çiftler arası uyum düzeyi, bebeklerine ilişkin hastalık algısı ve sağlık bakım memnuniyetinin algılanan stres düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırma deseni kullanılarak yapılmıştır. Araştırma Mayıs 2021- Nisan 2022 tarihleri arasında, Ankara'da bulunan bir hastanede yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği tedavi edilmekte olan 259 ebeveyn ile gerçekleştirilmiştir. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan Tanıtıcı Bilgi Formu, Çiftler Arası Uyum Ölçeği, Kısa Hastalık Algısı, PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; kategorik değişkenler için frekans dağılımları, sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (Ort±SS) kullanılmış olup, algılanan stres düzeyini etkileyen faktörleri belirlemek için korelasyon analizi ve çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre; yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği tedavi edilen ebeveynlerin algılanan stres düzeyleri üzerinde pozitif ve negatif etki eden faktörlerin olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda, ebeveynlerin bebeklerine ilişkin hastalık algısı ve algılanan stres düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki, çiftler arasındaki uyum düzeyi ile algılanan stres düzeyi arasında pozitif yönlü bir ilişki ve sağlık bakımı memnuniyeti ile algılanan stres düzeyi arasında ise pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği tedavi edilmekte olan ebeveynlerin bebeklerine ilişkin hastalık algıları, sağlık bakım memnuniyeti ve çiftler arası uyum algılanan stres düzeyini %77,8'ini açıkladığı saptanmıştır. Bu bulgular ışığında yenidoğan yoğun bakımda bebeği tedavi edilmekte olan ebeveynlerin algıladıkları stres düzeyine yönelik planlanan müdahalelerde algıladıkları stres düzeyine etki eden faktörlerin değerlendirilebilir. Ebeveynleri psikososyal olarak olumlu yönde geliştirmeye yönelik yaklaşımların benimsenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ebeveynler, Ebeveyn Davranışı, Hemşirelik, Psikolojik Stres, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi.

STRESS DETERMINANTS OF PARENTS WITH BABY TREATED IN THE NEWBORN INTENSIVE CARE UNIT

SUMMARY

TAŞGIT, Asena. Stress Determinants of Parents With Baby Treated in the Newborn Intensive Care Unit, (Master Thesis), Çankırı, 2023.

This descriptive and correlational study investigated how dyadic adjustment, illness perception, and healthcare satisfaction affected the perceived stress levels of parents of infants treated in a neonatal intensive care unit (NICU). The research was conducted between May 2021 and April 2022. The sample consisted of 259 parents of infants treated in a NICU of a hospital in Ankara, Türkiye. Data were collected using a descriptive information form, the Dyadic Adjustment Scale (DAS), the Brief Illness Perception Questionnaire (BIPQ), the PedsQL Healthcare Satisfaction Generic Module, and the Perceived Stress Scale (PSS). Frequencies were used for categorical variables, while descriptive statistics (Mean±SD) were used for numerical variables. Correlation and multiple regression analysis were used to determine the factors affecting perceived stress. The results showed that some factors affected participants' perceived stress levels positively or negatively. There was a negative correlation between BIPQ and PSS scores. There was a positive correlation between DAS and PSS scores. There was a positive correlation between PedsQL™ and PSS scores. Participants' perceptions of their infants' illnesses, healthcare satisfaction, and marital adjustment were found to explain 77.8% of their perceived stress. These results indicate that the stress perceived by parents of infants treated in NICUs is affected by their perceptions of their infants' illness, healthcare satisfaction, and levels of dyadic adjustment. Therefore, healthcare professionals should identify the factors affecting the level of stress perceived by parents of infants treated in NICUs and adopt approaches to improve them psychosocially.

Anahtar Kelimeler: Nursing, Neonatal intensive care, Parents, Paternal Behavior, Psychological Stress.

1. GİRİŞ

Ebeveynliğe geçiş, insan yaşamında önemli bir gelişim dönemlerinden biridir ve bu dönem çeşitli psikolojik zorluklar içerebilir (Yöndemli 2022; Tognasso ve diğ. 2022). Ebeveyn-bebek arasındaki birliktelik; doğum öncesi dönemde başlayıp fetüsun hareketleri ile gittikçe artmakta, doğumda ise en yüksek seviyeye çıkmaktadır (Givrad, Hartzel ve Scala, 2021; Van Den Hoogen ve diğ. 2021). Bu süreç hem çift hem de ebeveyn olarak oldukça önemlidir (Levesque, Bisson, Charton ve Fernet, 2020). Yenidoğanın yaşamında risk oluşturacak durumlarda doğması veya doğum sonrasında oluşması durumunda yenidoğan yoğun bakım ünitesine (YYBÜ) takip ve tedavisi yapılmak üzere yatışı yapılmaktadır (Uygur, Gönüal, Akar, Engür ve Öncel, 2020; Eryürek, Başdaş, Korkmaz, Yıldız ve Mumcu, 2021). Sağlıklı bir bebeğe kavuşma beklentisi içerisinde olan ebeveynler bebeklerinin YYBÜ'ne kabulü ile stres yaşayabilirler (Yayan, Özdemir, Düken ve Suna Dağ, 2019; Hames ve diğ. 2021; Tognasso ve diğ. 2022). YYBÜ bebekleri ve ebeveynleri sağlıklı olarak evine gidenlere kıyasla tamamen farklı bir ortamla karşı karşıya kalmaktadır. Bebeklerinden erken ayrılan ebeveynler bilmedikleri cihazların ve seslerin bulunduğu, temasın sınırlı olduğu bir ayrılık yaşamaktadır (Havrd, Lantos, Janvier ve Post, 2020; Givrad ve diğ. 2021).

Ebeveynler için; erken doğum, kronik bir hastalığa sahip olması, metabolik veya genetik olarak sorunlar gibi bebeğinin yaşamı boyunca etkileyebilecek hastalıkların olması olumsuz bir durumdur (Çekin ve Turan, 2018; Bergman, 2019; Treyvaud, Spittle, Anderson ve O'Brien, 2019). Böyle durumlarla karşılaşan ebeveynler bebeklerinin hastalığını kabullenmekte zorluk yaşayabilirler. Bebeklerinin sağlık sorunlarıyla yüzleşmek ebeveynlerin bu süreçten psikososyal olarak olumsuz etkilenmelerine ve dolayısıyla stres yaşamalarına neden olabilir (Treyvaud, Spittle, Anderson ve O'Brien, 2019; Malliarou ve diğ. 2021; Høifødt ve diğ, 2020; Adama, Adua, Bayes ve Mörelius, 2022; Abukari, Acheampong ve Aziato, 2022).

Ebeveynlerin yaşadıkları bu stres durumu nedeniyle hayal ettikleri ebeveyn rolünü yerine getirmede yetersizlik duygusunun ön plana çıkmasına ve ebeveynlik rollerinde sorunlar yaşamalarına neden olabileceği belirtilmiştir (Missler ve diğ. 2020; Van Den Hoogen ve diğ. 2021; Åberg Petersson, Persson, Massoudi, Benzein ve Wåhlin 2021; Malliarou ve diğ. 2021). Aynı zamanda yaşanan bu süreç ebeveynlerin kendi aralarında iletişimde zorluk yaşamalarına, aile işlevselliğinin azalmasına, stresle etkisiz başa çıkma ve problem çözmenin azalmasına neden olabileceği bildirilmiştir (Åberg Petersson ve diğ. 2021; Malliarou ve diğ. 2021). Yaşanan bu sorunlar çiftler arası uyum ve stres ilişkisini gündeme getirmiştir. Literatürde bu konu ile ilgili yapılan çalışmalardan birinde; bireyin algıladığı stres düzeyinin artması ile evlilikteki kişilerarası sorunların da algılamaya daha yatkın olması sonucunda evlilik ilişkisindeki uyumu olumsuz yönde etkileyebileceği ifade edilmiştir (Neff ve Karney, 2004). Buna ek olarak, Clarkberg ve Moen (2001) bireyde var olan stresin başa çıkma becerilerini azalttığını aynı zamanda evlilikteki sorunları çözme becerisini olumsuz etkilediği için uyumu azaltabileceğini belirtmişlerdir (Clarkberg ve Moen, 2001). Bir başka çalışmada da stresin çiftlerin uyum düzeyini negatif yönde yordadığı belirtilmiştir (Ledermann, Bodenmann, Rudaz ve Bradbury, 2010). Vaez ve Juhari (2017) çalışmalarında stresin evlilik uyumu üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamışlardır. Araştırma sonuçlarına göre aile içi ve dışında oluşan stresörlerin evlilik uyumunu etkilemesine ek olarak yaşam stresinin bulaşıcı bir durum olabileceğini ve bu sebeple çiftlerin evlilik algısını etkileyebileceğini ortaya koymuştur (Vaez ve Juhari, 2017). Bireyin evlilikle ilgili olmayan stresörlerinin mevcut ilişkide stresi şiddetlendirerek ikili ilişkilere de yayılması nedeniyle evlilik uyumunu etkilediği bildirilmiştir (Schulz, Cowan, Pape Cowan ve Brennan, 2004; Bodenmann, Ledermann ve Bradbury, 2007). Özetle, algılanan stres düzeyi ve evlilik uyumunun ilişkisini incelemek amacıyla yapılan araştırmaların ortak bulgusu ister evlilik süreci ile ilgili isterse başka stresörlerle ilişkisinin olması algılanan stres düzeyi ile bireylerin evlilik uyumlarını negatif yönde yordadığı yönündedir.

YYBÜ'nde tedavi edilen bir bebek ile ebeveyn arasında iletişimin sağlanması, takip ve tedavi, süreçle ilgili bilgilendirilmesine ek olarak bebekleriyle ten tene temas ile olumsuz psikososyal etki oluşmaması açısından sağlık çalışanların rolleri fazladır (Sabnis ve diğ. 2019; Lebel ve Charette, 2021; Ivashchuk, Guillen,

Mackley, Locke ve Sturtz, 2021; Barnes, Broom ve Jordan, 2021). Ebeveynler YYBÜ sürecinin nedeni, neler olabileceği, bu aşamada neler yapabileceği, bebekleri hakkında anlık durumun öğrenilmesi gibi sonuçların aktarılmasında hemşireler oldukça önemli bir pozisyondadır (Labrie ve diğ, 2021). Bu durumda sağlık bakım memnuniyeti ile açıklanabilir. Ebeveynin sağlık bakım memnuniyeti algısı olumlu olması halinde sağlık hizmetlerinde kalite oranını artırmak, bebeğe etkisini değerlendirmek amacıyla kullanılanılan ve sonucun olumlu olmasını sağlayan bir durumdur (Tsironi ve Koulierakis, 2019; Givrad ve diğ. 2021). Ebeveynlerin yaşadığı psikososyal sorunların önlenmesi ve bebek-ebeveyn bağlılığının güçlenmesi için YYBÜ'lerinde multidisipliner bakım modelleri geliştirilerek; ten tene temas, ebeveynlerin bebeklerinin bakımına katılması, emzirmenin desteklenmesi gibi aile merkezli bakım uygulamaları ile sağlık çalışanları ebeveyn ile bebek arasındaki bağın güçlenmesini sağlarken anne ve babanın psikolojik olarak desteklenmesini sağlamaktadır. Bu durum sağlık bakım memnuniyetinin ne kadar önemli olduğunu göstermektedir (Bergman, 2019; Franck, Waddington ve O'Brien, 2020; Åberg Petersson ve diğ. 2021). Yapılan çalışmalarda; YYBÜ sürecinin hem bebeklerin sağlığını ve gelişimini olumsuz etkileyeceği hem de ebeveynlerde strese ve anksiyeteye neden olduğu, ikili ilişkilerde sorunlara yol açtığı görülmüştür (Franck, Waddington ve O'Brien, 2020; Loewenstein, Barroso ve Phillips, 2021; Hames ve diğ. 2021). YYBÜ'nde tedavi edilen bebekler ve ebeveynleri; bebek-ebeveyn ruh sağlığı, bebek gelişimi için uzun vadeli etkileri olan gelişimsel bir süreçtir (Grunberg, Geller ve Patterson, 2020; Givrad ve diğ. 2021). Bebekleri YYBÜ' de yatan ebeveynlerin yaşadıkları yoğun stres düzeyi ile başa çıkabilmeleri için desteğe ihtiyaçları vardır. Bu süreçte bebek ve aileyle en fazla zaman geçiren hemşirelere etkileşim için önemli görevler düşmektedir. YYBÜ'nde psikososyal etkileri nedeniyle bütüncül ve aile merkezli bir yaklaşım izleyip danışmanlık rolünü kullanarak ailelerin bu stresli süreci rahat geçirmelerine katkıda bulunabilir (Roque, Lasiuk, Radünz ve Hegadoren, 2017; Lebel ve Charette, 2021; Givrad ve diğ. 2021; Cai ve diğ. 2022; Martínez-Shaw ve Melissa Liher, 2022; Franck ve diğ. 2020).

YYBÜ'nde bir bebeği tedavi ederken amaç sadece bebeği tedavi etmek değil aynı zamanda ebeveynlerin de ruh sağlığının korunmasını hedeflemektir. Ruh sağlığını etkileyen konuları bilmek ve bu konularda ebeveynlere yapılacak müdahaleler bebeğin; sağlıklı olarak taburculuğu, yaşamı boyunca onu

etkileyebilecek bir sağlık sorununa sahip ya da bebeğin kaybı gibi durumlarda sürecin yönetilmesi ve adaptasyonunun hızlanmasına olanak sağlar. Ebeveynler bebeklerini daha önce karşılaşmadıkları cihazların, seslerin olduğu bir ortamda bırakmaları ile başlayan süreçte ebeveynlerde oluşabilecak algıladıkları stres düzeyine etki eden problemleri bilmek ve bu sorunlara yönelik müdahalelerde bulunmak önemlidir. Bu sayede ebeveynlerde stres belirleyicilerini bilmek ve bu konuda ihtiyaçları doğrultusunda müdahalelerde bulunmak ikili ilişkilerin kolaylaşması, ruh sağlığı korunan ebeveynler ve sağlıklı bir bebek ebeveyn ilişkisini etkilediği düşünülmektedir.

1.1. Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde bebeği tedavi görmekte olan ebeveynlerin stres belirleyicilerini incelemektedir.

1.2. Problemler

YYBÜ'nde bebeği tedavi edilen ebeveynlerle yaptığımız bu çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır. Ebeveynlerin;

1. Algıladıkları stres düzeyi nasıldır?
2. Bebeklerine ilişkin hastalık algısı nasıldır?
3. Çiftler arası uyum düzeyleri nasıldır?
4. Sağlık bakımından memnuniyet düzeyleri nasıldır?
5. Algıladıkları stres düzeyi ile bebeklerinin tanıtıcı özellikleri ile ilişkisi nasıldır?
6. Algıladıkları stres düzeyi ile sosyodemografik ilişki nasıldır?
7. Algılanan stres düzeyi ile bebeklerine ilişkin hastalık algısı, çiftler arası uyum ve sağlık bakımı memnuniyetinin ilişkisi nasıldır?
8. Algıladıkları stres düzeyini yordamada sosyodemografik faktörlerin, bebeğe ilişkin faktörlerin, algılanan hastalık düzeyinin, çiftlerarası uyumun ve sağlık bakım memnuniyetinin etkisi nedir?

1.3. Sınırlılıklar

- Çalışmanın tek merkezde yapılıyor olması nedeniyle elde edilen sonuçlar sadece bir grupla sınırlandırılır.
- COVID-19 salgını sonrasında YYBÜ ziyaret politikasında değişiklik yapılması nedeniyle ebeveynlerin bebeklerini her gün ziyaret etmeleri yerine haftada 3 gün görebiliyor olmaları çalışmanın sınırlılığıdır.

1.4. Sayıltılar

Araştırmaya katılan ebeveynlerin araştırmada kullanılan veri toplama aracının yanıtlamasında sorulara, içtenlikle ve doğru cevap verdikleri varsayılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

Doğum eyleminin gerçekleşmesinden sonra başlayan yenidoğan dönemi, doğumdan sonra 28 güne kadar olan süreyi kapsayan sağlık açısından oldukça riskli bir dönem olarak kabul edilmektedir. Doğum eylemi 37 hafta üzeri ise term (miad), 37 haftanın altında doğmuş ise preterm olarak bilinmektedir (Sağlık bakanlığı, Temel yenidoğan bakımı kitabı 2020; Keklikçi, Dorum ve Vatansever, 2020). Yenidoğan döneminde bebeğin erken doğması, genetik veya metabolik sorunlar, anomali gibi bebeğin yaşamını etkileyecek durumların varlığında YYBÜ'ne takip ve tedavisi yapılmak üzere yatışı yapılmaktadır (Uygur ve diğ. 2020). Ebeveynler için sağlıklı bir bebeğin aileye katılımı hayallerini ve umutlarını etkileyen bir durum iken yeni aile üyesi bebeğin erken doğumu, çeşitli konjenital ve kromozomal hastalıklara sahip olması, doğum sırasında veya sonrasında oluşabilecek komplikasyonlar nedeniyle yoğun bakıma kabulü ebeveynler için stres, üzüntü, keder gibi psikososyal sorunlara yol açabilmektedir (Masri ve diğ. 2020; Lisanti ve diğ. 2021; Grunberg ve diğ, 2022).Yenidoğan yoğun bakım üniteleri bebeğin medikal ve cerrahi durumuna göre 1.düzey, 2.düzey, 3.düzey ve 4. Düzey olmak üzere takip ve tedavi edilen birimlerdir.

2.1.1. YYBÜ düzeyleri

1. düzey YYBÜ'nde vücut ağırlığı 2,500 gram ve üzerinde olan, yenidoğanın sağlığını etkileyebilecek risk grubundaki bebeklerin takip ve tedavilerinin yapıldığı birimlerdir. Vücut ısısını koruyamayan, geç prematüre tanılı, yarık damak/dudak, annede tıbbi bir sorun nedeniyle bebeğin emme ve beslenme problemi olan, fototerapi gereksinimi olan, solunum sıkıntısı nedeniyle oksijen desteği verilen yendioğanların pulse oksimetre ile takibinin yapılması ve üst seviye yenidoğana nakil gerçekleşene kadar takip edilen yenidoğanları içeren kliniktir.

2. düzey YYBÜ vücut ağırlığı 1500-2500 gram arasındaki yenidoğanlara tıbbi tedavi verilen birimlerdir.

1. Vücut ısısını koruyamayan,
2. Hipoglisemisi (düşük kan şekeri) olan,
3. Oral beslenme sıkıntısı olanlar,
4. Solunum sıkıntısı olanlar,
5. Vücut ağırlığı 2500 gramın üzerinde olan fakat 24 saatten fazla oksijen tedavisi alanlar veya nazal ventilasyon desteğine ihtiyaç duyan,
6. 24 saatten fazla süren hipoglisemisi devam eden yenidoğanlar, minör cerrahi girişim uygulanan yenidoğanlar,
7. Vücut ağırlığı 1500 gram üzerinde olan tam veya parsiyel kan değişimine ihtiyacı olan yenidoğanlar,
8. İntravenöz immünoglobulin tedavisi verilen yenidoğanlar
9. Aritmi tedavisi uygulanan tüm yenidoğanlar
10. Organ yetmezliği (iki veya daha fazla) olmayan,
11. İnvaziv mekanik ventilasyon ihtiyacı olmayan,
12. Cerrahi bir girişime ihtiyacı olmayan yenidoğanlar
13. Üst seviye YYBÜ ihtiyacı olan yenidoğanların nakil gerçekleşe kadar takip edildiği kliniktir.

2. düzeye ek olarak daha ileri bir yenidoğan yoğun bakım hizmetlerinin verildiği 3. Düzey YYBÜ ihtiyaç durumuna göre devamlı yaşam desteği verilen kliniklerdir.

1. İnvaziv veya non-invaziv mekanik ventilasyona ihtiyacı olan veya olmayan, 1500 gram vücut ağırlığı altında olan tüm yenidoğanlar,
2. Gebelik haftası ile vücut ağırlığına bakılmadan dolaşım desteği gerektiren iki veya daha fazla organ işlev bozukluğu olan tüm yenidoğanlar
3. İnvaziv mekanik ventilasyon desteği alan tüm yenidoğanlar
4. Doğum ağırlığı 1500-2500 gram arası santral venöz kateter gibi minör cerrahi girişim uygulanan yenidoğanlar
5. Hipotermi uygulanan yenidoğanlar
6. Ekokardiyografik inceleme yapılan yenidoğanlar
7. Torax tüpü takılan
8. Retinopati muayenesinin yapılması, tanı konulan hastalarda tedavisinin aynı kurum veya başka kurumda sağlanması

9. Üst seviye YYBÜ ihtiyacı olan yenidoğanların nakil gerçekleşe kadar takip edildiği kliniktir.

3. düzeye ek olarak daha ileri yenidoğan yoğun bakım hizmetlerinin verildiği, majör cerrahi tedavi ihtiyacı olan yenidoğanların takip ve tedavilerinin yapıldığı birimlerdir. 4A ve 4B olarak 2'ye ayrılır. 4A seviye YYBÜ;

1. Gebelik haftasına ve kilosuna bakılmaksızın majör cerrahi uygulanan yenidoğanlar (Entübe olarak takip edilen yenidoğanlar 4.seviye, entübe değilse 3.seviye kabul edilir)
2. Kurumda retinopati muayene ve tedavisi yapılması
3. Kurumda nitrik oksit (NO) tedavisi
4. Amplitüd EEG izleminin yapılması

4B seviye YYBÜ'nde ise;

1. Sağlık tesisinde ECMO tedavisinin yapılabilmesi
2. Sağlık tesisinde vitrektomi tedavisinin yapılabilmesi
3. Her türlü majör cerrahi operasyonun kurumda yapılabilmesi
4. Sağlık tesisisnde kompleks doğumsal kalp hastalıkları, girişimsel ve cerrahi işlemlerin yapılabilmesi 4.seviye YYBÜ tedavi kriterlerindendir (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Herhangi bir sağlık sorunu nedeniyle belirtilen kliniklere yatan bebeklerin yatış nedenleri ise;

- Vital bulgularında (takipne, apne, ateş, hipotansiyon vb.) takip ve tedavi gerektiren durumların bulunması
- Solunum sıkıntısı nedeniyle ventilasyon ihtiyacı olan bebekler
- Oksijen (O2) satürasyonu düşük olan bebekler
- Kalp hastalıkları
- Aritmi, hipotansiyon, hipertansiyon
- Perinatal asfiksi
- Yeni doğan konvülziyonu
- Konjenital anomali (hidrosefali, yarık damak-dudak, intestinal astrezi, spina bifida vs.)
- Intrakranyal kanama
- Beslenme intoleransı

- Hipoglisemi, hiperglisemi
- Sıvı elektrolit dengesizliği
- Doğumsal metabolik hastalıklar
- Sepsis, idrar yolu enfeksiyonu, menenjit vb.
- Pnömoni
- Cerrahi işlem gereken bebekler
- Prematüreler ve düşük doğum ağırlıklı bebekler
- Hiperbilirubinenmi şeklindedir.

(Goldfenshtein, Lisanti, Cui ve Cooper, 2022; Eryürek ve diğ. 2021; Uygur ve diğ. 2020; Schulman ve diğ. 2018; Skeens ve diğ. 2021; Erdei, Machie, Church ve Heyne, 2021; Byiringiro ve diğ. 2021; Campbell Wagemann ve Mena Nannig, 2019; Tracy, Manchester, Mathiason, Wood ve Moore, 2021).

2.2. YYBÜ'de Bebeği Tedavi Gören Ebeveynlerin Yaşadığı Psikososyal Sorunlar

Ebeveynliğe geçiş hem keyifli hem de stres yaratan bir durumdur. Bu durumun doğal olarak yarattığı strese ek olarak bebeklerinden ayrılmak ailenin psikososyal olarak daha zorlu bir sürece girmesine neden olabilmektedir. Bu süreç aynı zamanda çiftlerden her birini etkileme potansiyeli olan ve aileyi yeniden yapılandıran bir durumdur (Malliarou ve diğ. 2021; Tognasso ve diğ. 2022). Bebeğin herhangi bir sağlık sorunu nedeniyle YYBÜ'ne kabul edilmesi hem bebek için hem de ebeveynler için beklenmedik ve stresli bir olaydır (Ganguly, Patnaik, Sahoo, Pattanaik ve Sahu, 2020; Loewenstein ve diğ. 2021). Bu süreçte hamileliğin beklenmedik sorunlar nedeniyle erken sonlanması ebeveynliğe geçişin hızlı olmasına neden olmaktadır. Erken doğan preterm bebeklerin ebeveynleri term bebeklerin ebeveynlerine oranla daha yüksek düzeyde psikososyal sorunları içeren depresyon, kaygı ve stres yaşayabilmektedir (Schmöker ve diğ. 2020; Kehl ve diğ. 2020). Ebeveynler bebeklerinin ne kadar süre YYBÜ'nde kalacağına dair belirsizliğe ek olarak, bebekten ayrılma stres, öfke hissetmelerine yol açabileceği bilinmektedir.

Ebeveyn stresinin nedenleri hastalığın ciddiyeti, bebeklerinin hayatının devamında onun yaşamını ne kadar etkileyebileceği gibi duygusal faktörlere neden olabilir (Malliarou ve diğ. 2021). YYBÜ'ne kabul edilen bebeklerin ebeveyn rollerinde değişikliğe neden olmakla birlikte, bebeklerinin davranışı ve görünümünde

değişiklik çoğunlukla yüksek düzeyde stres, depresyon, kaygı ve travma sonrası stres bozukluğu yaşanabilir (Erdei ve Liu, 2020; Lebel ve Charette, 2021). Ebeveynlerdeki strese ek olarak YYBÜ bebekleri, sağlıklı, zamanında doğan bebeklere kıyasla tamamen farklı bir ortamla karşı karşıya kalmaktadır. Bebekler, YYBÜ'ne kabulü ile erken ebeveyn ayrılığı yaşamakla birlikte, yüksek sesli parlak ışıklı doğal olmayan ortamda izolasyon ve uzun süre temas eksikliği yaşamakta aynı zamanda çok sayıda acı verici işlemlere maruz kalmaktadır. Bebek-ebeveyn ilişkisinin en önemli hedefi, gözlemlenemeyen duygusal ve zihinsel durumun keşfedilmesidir (Roque ve diğ. 2017; Givrad ve diğ. 2021; Taubman-Ben-Ari, 2022). Yenidoğan bir bebeğin aileden ayrı kalması, anne-baba ile etkileşiminin yeteri kadar sağlanamaması ile bebek ve ebeveyn arasındaki ilişki olumsuz yönde etkilenebilmektedir. Bu durumun bebekle olan ilişkisine zarar vereceği düşünülmektedir (Çalık Bağrıyanık, Yıldız, Eren Fidancı ve Pekyiğit, 2020; Givrad ve diğ. 2020; Åberg Petersson ve diğ. 2021; Keklikçi ve diğ. 2020; Malliarou ve diğ. 2021). Ebeveynlerin yaşadığı bu stresli durumun en aza indirgenmesi ve bebeklerin taburculuk sırasında ruhsal olarak daha sağlıklı olan ebeveynlere teslim edilmesi bebeklerin tedavisi sürecinde yoğun bakım ekibinin hedeflerinden biri olmalıdır (Åberg Petersson ve diğ. 2021; Keklikçi ve diğ, 2020). Yaşamış oldukları stres ebeveynlerin bebekleriyle etkili iletişime geçmelerinde engelin yanı sıra ilk olarak ebeveynlerin duygusal zorluklar yaşamasına yol açmaktadır. Yaşanılan bu duygusal zorluk uzun dönemde ebeveyn ve bebek sağlığını olumsuz etkileme olasılığının yüksek olduğu bilinmektedir. Bu nedenle ebeveyn bebek etkileşimli sağlık bakımı stres düzeyinin azalması için önemli bir role sahiptir (Givrad ve diğ. 2021). Bir bebeğin doğumu aile için heyecan verici olsa da YYBÜ'ne yatışı ile ebeveynler rollerinin azaldığını hissedebilirler. Ebeveynler tarafından yaşanan şiddetli stres düzeyi, onların çevresiyle olan ilişkilerini, ruh sağlığını ve bebeklerin gelişimini etkilediği düşünülmektedir (Ganguly ve diğ. 2020; Givrad ve diğ. 2021).

2.3. Ebeveynlerde Algılanan Stres Düzeyi

Ebeveynliğe geçiş süreci çoğu çift için stresli bir yaşam olayıdır. Bu süreç ebeveynlerin yeni rollerine, alışkanlıklarına, beklentilerine, taleplerine ve mevcut şartlara adaptasyonu içeren özel bir dönemi içermektedir (Meier ve diğ. 2020; Lutkiewicz, 2020). Doğum sonrasında yaşanılan süreç bir takım psikolojik

sıkıntıların ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilen bir durum olması nedeniyle, ebeveyn-bebek sağlığı açısından riskli bir dönemdir (Fredman, Marshall, Brick ve Feinberg, 2017; Kömürcü, 2020). Bu dönem; ebeveynlik rolündeki belirsizlik, ilk kez anne baba olmak, yeni yaşam ve sorumlulukları psikolojik olarak etkileyen stres faktörleri arasındadır. Özellikle annelerde oluşan stres anne-bebek bağı ilişkisini etkileyebilir (Bergman, 2019; Lévesque ve diğ. 2020; Tognasso ve diğ. 2022). Ebeveynliğe geçişin birçok stres faktörü içermesine ek olarak bebeklerinin YYBÜ'nde tedavi altında olmasıda stresi artıran faktörlerinden biridir (Pritchard ve Rizkallah, 2022). YYBÜ'ne bebeği kabul edilen ebeveynler; zamansız doğum ile erken ebeveynliğe geçiş, bebeklerinin görünümü, çoğul bebeğe sahip olmak, bebeğin yaşamını ömür boyu etkileyebilecek bir hastalığa sahip olması algıladıkları stres düzeyini artırmaktadır (McMahon ve Chang, 2020; Schmöker ve diğ. 2020; Malliarou ve diğ, 2021). Ebeveynlerde oluşan stres düzeyinin azalması, bebek-ebeveyn ilişkisinin güçlenmesi için YYBÜ'nde aile merkezli bakım olumlu psikososyal etkileri olan bir uygulamadır. Aile merkezli bakım sonucunda fiziksel ve duygusal yakınlığın artırılmasının sağlanmasıyla bebeklerde iyi nörodavranışsal sonuçların arttığı, ebeveynlerin algıladıkları stres düzeyinin azaldığı görülmektedir. Ebeveynlerde oluşan stres düzeyini azaltmaya yönelik yapılan çalışmalarda anne ve babanın bebeklerine ten tene temas uygulanması, bebeklerinin bakımına katılması, ünitedeki hemşirelerle iletişimin artması ile ebeveynlerin stresinin azaldığı görülmektedir (Adama ve diğ. 2022; McMahon ve Chang, 2020; Abukari ve diğ. 2022). YYBÜ'nde kalınan süre boyunca ebeveynlerde stresin artması, hastanede yatan bebeğin gelişimini olumsuz etkileyebilir, ikili ilişkilerde sorunlara yol açabilir ve ebeveynlerin ruh sağlığında olumsuz etkiler bırakabilir. Bu nedenle, hastanede yatış süresi boyunca algılanan stres düzeyinin risk faktörlerini belirlemek önemlidir (Hames ve diğ. 2019; Givrad ve diğ. 2021; Franck, Waddington ve O'Brien, 2020).

2.4. Ebeveynlerde Çiftler Arası Uyum ve Algılanan Stres Düzeyi

Evlilik önemli bir yetişkin ilişkisidir. Evlilik uyumu; çiftler arası birlikteliğin iyi yönde ilerlemesi ve çiftlerin birbirine karşı sağlıklı, olumlu duygular hissetmesi, etkin iletişim içinde olmaları, sorunlar karşısında uzlaşıcı tavır içinde olmaları ve ortak hayat görüşlerine sahip olması, beraber hareket edebilme özverisine sahip olmaları olarak tanımlanabilir (Rodoplu, 2019; Wikle ve diğ. 2021). Evlilik uyumu

sadece çiftleri değil, çiftin çocuklarını, ailelerin genel işlevselliğini ayrıca döngüsel olarak çiftlerin çocuklarının evlilik uyumlarını da etkileyebilmektedir (Hekimoğlu ve Uluç, 2018). Çiftlerin birbirlerine karşı saygı, davranış şekli, dinleme ve iletişim becerileri birbirlerinin değer yargılarına, inanış stillerine karışmadan sorunlara karşı uzlaştırıcı tutumları birlikte düşünme ve yaşama fikrini benimseme becerisine sahip olmaları gerekmektedir (Rodoplu, 2019). Çiftlerin birlikteliklerinde bir bebeğin doğumu aile dinamiklerini değiştiren stresli bir durum olabilirken arzu edilen rolü yerine getirmede yetersizlik duygusunu yaşamasına neden olan yoğun bakıma kabulü de ebeveynleri olumsuz etkileyebilmektedir (Martínez-Shaw ve Sánchez-Sandoval, 2022). YYBÜ'de yatan bir bebeğe sahip olmak ebeveynler için ebeveyn rolünü yerine getirememe ile normal aile işleyişini ve bağını kesintiye uğratan bir durumdur. Stres oluşturan durumla karşılaşan ebeveynlerin uyumu ve birbirlerine olan desteği algıladıkları stres düzeyini azalttığı bilinmektedir (Van Den Hoogen ve diğ. 2021; Grunberg ve diğ. 2020). YYBÜ'de tedavi edilen bebeğe sahip ebeveynlerin stres ve kaygı düzeylerinin yüksek olduğu, buna karşın eş desteğine sahip olanların başa çıkma süreçlerinde olumlu bir göstergeye sahip olduğu belirtilmiştir (Shani-Sherman, Dolgin, Leibovitch ve Mazkereth, 2019). Yaşadıkları stresli durum karşısında başa çıkma süreçlerinde ve problem çözme becerilerinde eş desteği alanların alamayanlara göre eşler arası uyum düzeyini pozitif yönde etkilediği bildirilmiştir (Castelar ve diğ. 2022). Sağlık problemi olan çocukların ebeveynlerinin yaşadıkları durum çiftler arası uyumu olumsuz yönde etkilediği, çevreden aldıkları sosyal destekle bu olumsuzluğun azalacağı sonucu yapılan çalışmalarda belirtilmiştir (Zelkowitz ve diğ. 2008; Lutkiewicz, 2020; Fallahchai ve Fallahi, 2022). YYBÜ'nde bir bebeğe sahip olan anne-babanın ilişki kalitesi ile çocuk sağlığının gelişimindeki süreç dikkat edilmesi gereken durumdur. Bazı araştırmalar doğumdan sonra her iki ebeveynin de stres yaşadığını, bu süreçte sosyal desteğin ebeveyn stresini azalttığını ve koruyucu bir faktör olarak ortaya çıktığını öne sürmektedir (Lutkiewicz, 2020; Castelar ve diğ. 2022). Yapılan bir çalışamada sosyal destek varlığının evlilik yaşantısında uyumu artıran etkenlerden biri olarak görüldüğü ve partnerden alınan olumlu desteğin, evlilik ve genel pozitif iyi oluşu etkilediği sonucu rapor edilmiştir (Eren, 2021).

2.5. Ebeveynlerin Bebeklerine İlişkin Hastalık Algısı ve Algılanan Stres Düzeyi

Bireylerin hastalığa ilişkin algıları, sağlığın sürdürülüp geliştirilmesindeki uyumlarını olumlu ya da olumsuz şekilde etkilemektedir. Hastalık algısı, bireyin bilişsel ve aynı zamanda duygusal yönde içinde bulunduğu hastalık durumunu algılayarak yorumlamasıdır. Bilişsel ve duygusal tutum bireysel farklılıklardan kaynaklanan hastalık algısında oluşan değişimler, bireyin tedaviye uyum sağlama, baş etme yeteneğinde artma veya azalma gibi faktörleri doğrudan etkilemektedir. Yaşamlarındaki deneyimler, hastalık öyküsü, bilgi düzeyi, tanı ve tedaviye olan tepkileri değişlik göstermektedir (Öztürk ve Kıraç, 2019; Tanrıkulu, 2020).

Bireylerin hastalığı nasıl algıladığı veya yorumladığı, hastalığın meydana gelme sebebi, süresi ve tedaviye ilişkin inançlarına ek olarak hastalıkla mücadeleye verilen duygusal yanıtların cevaplanmasını içermektedir. Hastalık durumunda sağlığı tehdit eden hastalığın nedeni veya sonuçlarıyla ilgili bireyin düşüncelerine ek olarak sağlığı tehdit eden durumlara karşı verilen; inkar, tepki, öfke, korku, endişe gibi duygular bulunmaktadır. Hastalığı algılama sürecinde hastalık temsilleri, başa çıkma ve değerlendirme olmak üzere üç aşaması bulunmaktadır. Bireyler bir hastalık sorunuyla karşı karşıya geldikleri zaman bu boyutlara göre hastalık değerlendirilmektedir (Tanrıkulu, 2020). Bireylerde hastalığın varlığı stresli bir durum oluşturmasına ek olarak sağlıklı bir bebeğe kavuşmayı bekleyen ebeveynler için de stresli bir yolculuğun başlangıcıdır (Varma, Nimbalkar, Patel ve Phatak, 2019; Dodge, Gibson, Williams ve Ross, 2022; Debelić ve diğ. 2022; Caporali ve diğ. 2020). Ebeveynlerin bebeklerinin hastalığının ciddiyetini algılama düzeyi stresin artmasına neden olabilmektedir. Aileye yeni katılan bireyin; prematüre, genetik sorunlar, kalıtsal engel durumları, doğumda gerçekleşen komplikasyon, kalp hastalıkları, cerrahi gerektiren problemler ile doğması aile üzerinde olumsuz duygulara neden olduğu görülmektedir (Felnhofer ve diğ. 2020; Govindaswamy ve diğ. 2020; Ionio, Mascheroni, Colombo, Castoldi ve Lista, 2019). Ebeveynlerin bebeklerinin hastalığı, alışılmadık ortam ve cihazlar, hastaneye yatış nedenini algıladıkları durumun ebeveyn kaygısını etkilediği, annelerde emzirme ve ya anne sütünde azalmaya neden olduğu bildirilmiştir (Van Schalkwyk, Gerber, 2021; Hames ve diğ. 2021).

2.6. Ebeveynlerin Sağlık Bakımı Memnuniyeti ve Algılanan Stres Düzeyi

Sağlık bakım hizmetleri; insanların yaşam kalitesini yükseltmek amacıyla biyolojik, psikolojik ve sosyal sağlığın sürdürülmesine, geliştirilmesine dair uygulamaları içermektedir. Bu hizmetlerin devamlılığının sağlanması, temel bir gereksinimdir. Bu gereksinimlere göre sağlık bakım kalitesinde iyileşme, hasta, hasta yakınları ve çalışanlar için güvenli bir ortam sunulması, bu standartların devamlılığının sağlanmasını hedefleyen akreditasyon ve değerlendirme sistemleri geliştirilmiştir. Böylelikle ekip çalışmasının önemi vurgulanarak, hizmet kalitesinin devamlılığını korumayı hedefleyen anlayışla sağlık kurumlarının da bu çerçevede şekillenmesi beklenmiştir (Uyurdağ, Yıldırım ve Uluocak Köse, 2022; Karaca ve Durna, 2018). Sağlık bakımı memnuniyeti kaliteli hasta bakımının en önemli göstergelerindendir (Karaarslan, Şen Celasin, Demirbağ ve Ergin, 2020). Sağlıkta hizmetin daha kaliteli sunulabilmesi, verilen hizmette gerekecek iyileştirmelerin belirlenerek çözüm önerilerinin geliştirilebilmesi için hasta memnuniyeti ve bu memnuniyeti etkileyen faktörlerin bilinmesi oldukça önemlidir. Hastaların hemşirelik bakım kalitesinden memnuniyeti, hastanelerde sağlanan bakım kalitesini etkileyen en önemli faktörlerden biridir (Karaca ve Durna, 2018).

YYBÜ'nde tedavi edilen bir bebeğe sahip olan ebeveynlerin biyopsikososyal olarak desteğe ihtiyaç duyduğu dönemdir. İhtiyaç duyulan desteğin sağlanması sağlık bakım memnuniyetinin artması ile sağlanan bakım kalitesinin olumlu ilerlemesine neden olabilir (Uyurdağ, Yıldırım ve Uluocak Köse, 2022; Karaca ve Durna, 2018; Åberg Petersson ve diğ. 2021). Yaşamın belli evrelerinde strese maruz kalmak bireyler için olumsuz psikolojik etkilere neden olmaktadır. Bireyler yaşadıkları stresli durumda desteğe ihtiyaç duymaktadır. YYBÜ'nde tedavi edilen bir bebeğe sahip ebeveyn olmak, bebeklerine istedikleri zaman dokunamamak, bilgi almada sorun yaşamaları, bebeklerinin hastalığının ciddiyeti, yoğun bakımda kalış süresi gibi durumlar ebeveynlerde stres düzeyini ve desteğe ihtiyaçlarını artırmaktadır (Åberg Petersson ve diğ. 2021; Kehl ve diğ. 2020; Villamizar-Carvajal, Vargas-Porras ve García-Corzo, 2018).

Bebeğine bakımdan uzak tutulan ebeveynin kendini gergin, sinirli ve karmaşık hissetmesine neden olabileceği ve bebeğine ulaşmayı başaramayan ebeveynin kendini yardıma muhtaç, aciz ve güçsüz hissedebileceği belirtilmiştir. Ebeveyn-bebek ilişkisinin güçlenmesinde en önemli klinik müdahale, yoğun bakım

döneminde bu ilişkinin desteklenmesi yönünde olduğu belirtilmiştir. Ebeveyn-bebek ilişkisi için son yıllarda kullanılan aile merkezli bakımın yeri oldukça önemlidir (Kehl ve diğ. 2020; Villamizar-Carvajal ve diğ. 2018). Aile merkezli gelişimsel bakım hem bebek hem de ebeveyn stresin düzeyini azaltmak için YYBÜ'nde bebek-ebeveyn ilişkilerinin güçlenmesine katkıda bulunmaktadır. Ane babalar bebekleriyle ilişki oluşumunu olumsuz etkileyebilecek birçok etmenlerle karşı karşıya kalmaktadır. Bu ilişkinin güçlenmesi ve desteklenmesi için YYBÜ'nde aile merkezli bakım uygulanmaktadır (Franck ve diğ. 2020; Givrad ve diğ. 2021; Cai ve diğ. 2022). Ebeveynlerin yaşadıkları stresli süreçte bebekleri hakkında daha fazla bilgiye ihtiyaç duyduğu görülmektedir. Hemşirelerin bebekleriyle ilgilenme biçimleri, anne ve babanın bebeklerinin bakımına katılmalarının desteklenmesi, kanguru bakımı ile ten tene temasın sağlanması ile ebeveynlerin stres düzeyini azalttığı yönünde rapor edilmiştir (Givrad ve diğ. 2021; Cai ve diğ. 2022; Kehl ve diğ, 2020; Villamizar-Carvajal ve diğ. 2018; Martínez-Shaw ve Sánchez-Sandoval, 2022; Van Den Hoogen ve diğ. 2021). Bu çalışma sonuçlarını genel bir çatı altında yorumlamak gerekirse ebeveynlerin algıladıkları sağlık bakım memnuniyetleri yüksek olması durumunda algıladıkları stresi de azaltabileceği düşünülmüştür.

2.7. YYBÜ'nde Bebeği Tedavi Görmekte Olan Ebeveynler, Psikososyal Etkiler ve Hemşirelik

Ebeveynliğe geçiş sürecinde bebeğin YYBÜ'ne kabulü ebeveynlerde psikososyal olarak zorlu bir sürece girmesine neden olmaktadır. Bu süreçte ebeveynlerin yaşadıkları olumsuz psikososyal etkileri en aza indirgemek için hemşirelerin etkisinin fazla olduğu bilinmektedir (Missler ve diğ. 2020). YYBÜ hemşireleri, alanında eğitimli ve uzman olmalarının yanı sıra karmaşık ve yaşamı tehdit edici problemleri olan hastaların tanılamasını yapmak, hastaları sürekli olarak takip etmek, tedavi girişimlerinin yanı sıra kaliteli bakımda bulunmak, bebek ve ebeveynleri ile terapötik ilişki kurmak, koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici girişimleri uygulamaktan sorumlu hemşiredir (Kara, 2019; Yarar, 2018). Aile bireylerinin yaşadıkları stresi yakından tanıyan ve konuları ele alan hemşirelik müdahaleleri ve iletişim sonucunda ebeveynler önemli ölçüde fayda görmektedir (Loewenstein ve diğ. 2021; Adama ve diğ. 2022). YYBÜ'ne bebeklerini bırakmak zorunda kalan ebeveynler psikososyal olarak zorlu bir sürece girmiş bulunurlar.

Ebeveynlerin bu süreçte yaşadıkları stres, anksiyete, depresyon, başetme sorunları gibi hem bebeklerinin hayatlarını etkileyecek hem de bireysel olarak kendi yaşamlarında olumsuz bir sürece neden olacak durumlar yaşayabilirler (Treyvaud ve diğ. 2019; Høifødt ve diğ. 2020). Ebeveynler yaşadıkları bu zorlu süreçte aile üyelerinden veya arkadaşlarından aldıkları desteğe ek olarak bebekleriyle en çok zamanı geçiren hemşirelerin de desteğine ihtiyaç duyarlar. Yapılan çalışmalarda ebeveynlerin sağlık personeliyle iletişimin artması sonucunda anksiyete, stres gibi olumsuz etkilerin azaldığı ve başetme becerilerinin arttığı görülmektedir (Missler ve diğ. 2020., Taubman-Ben-Ari, 2022). Hemşireler hasta olan yenidoğana takip ve tedavisinin yanı sıra emosyonel olarak stres yaşayan ailenin fiziksel ruhsal ve psikososyal bakımından da sorumludur. YYBÜ'nde bebeklerinin sağlığına ek olarak ebeveynlerin de ruh sağlığını olumlu yönde etkileyecek uygulamalar yapılmaktadır. Bu uygulamalar ile bebek gelişiminin arttığı, ebeveynlerin ruh sağlığında olumlu etkilerin görülmesine ek olarak bebek-ebeveyn bağlanmasının da güçlendiği görülmektedir. Bu uygulamalar arasında; yenidoğanlara bireyselleştirilen gelişimsel bakım, aile merkezli bakım gibi uygulamalar söz konusudur. Uygulamalardaki amaç; sağlık çalışanlarının bebeğin ve ebeveynlerin yaşam kalitesini korumaya, güçlendirmeye ve iyileştirmeye dikkat etmesini ve yenidoğanın nörogelişimsel sonuçlarını desteklemeyi içermektedir. Bu amaçla, hem bebeğe rahat bir şekilde dokunmayı öğretmek için yararlı olan kanguru bakımı, bebek masajı, bebek bakımı, ebeveyn sesinin dinletilmesini sağlayan pek çok yöntem kullanılmaktadır. Literatür, bu müdahalelerin YYBB'nde ve taburcu olduktan sonra psikolojik sıkıntı düzeyini azaltmak için çok önemli olduğunu ve ikili etkileşimin kalitesi üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermiştir (Ivashchuk, Guillen, Mackley, Locke ve Sturtz, 2021; Çekin ve Turan, 2018; Franck ve diğ. 2020; Adama ve diğ. 2022; Åberg Petersson ve diğ. 2021). YYBÜ bu gibi destekleyici ortam hazırlandığında bebeğin beyin gelişiminde değişikliğe neden olabilmekte, olumlu nörogelişimsel sonuçları en üst düzeye çıkarabilmekte ve nörolojik kusurları azaltabilmektedir (Weber ve diğ. 2012, akt; Neri 2015). YYBÜ'nde bebeklerin bakım, gözlem, takip ve tedavi süreçlerinde en uzun süre hemşirelerle beraberdir. Bebeklerin tedavi sürecinde ebeveynlerle iletişimin devam ettirilmesi, ebeveynlerin yaşadıkları psikososyal süreçte hem bebeklere hem de ebeveynlere bakım planlayıp uygulaması gerekmektedir. Bebek-ebeveyn ilişkisinin güçlenmesi ileride oluşabilecek psikososyal sorunların önlenmesi,

ruhsal olarak sağlıklı bir birey yetişmesi açısından oldukça önemlidir (Hames ve diğ. 2021; Falck, Moorthy ve Hussey 2016; Keklikçi ve diğ. 2020; Sabnis ve diğ. 2019).

NANDA-1 (North American Nursing Diagnosis Association) hemşirelik tanıları referans alınarak ebeveynler aşağıdaki tanılara sahip olabilirler;

- Bilgi eksikliği
- Duyusal algılamada bozulma
- Anksiyete
- Benlik saygısında rahatsızlık
- Düşünme süreçlerinde bozulma
- Karar vermede çatışma
- Acı çekme
- Beslenmede dengesizlik
- Emzirmenin kesintiye uğraması
- Bebek davranışının disorganizasyonu
- Uyku örüntüsünde rahatsızlık
- Sağlığı sürdürmede etkisizlik
- Stres inkontinansı
- Uyku yoksunluğu
- Aile içi süreçlerinin devamlılığında bozulma
- Ebeveynlikte yetersizlik
- Ebeveyn-bebek-çocuk bağlılığında bozulma riski
- Bakım verici rolünde zorlanma riski
- Etkisiz bireysel başetme
- Aile başetmesinde yetersizlik
- Dayanma gücünde bozulma
- Güçsüzlük
- Korku
- Ümitsizlik
- Yorgunluk
- Ebeveynlik-rol çatışması
- İletişimde bozulma
- Sosyal etkileşimde bozulma

- Rol performansında etkisizlik
- Yalnızlık riski tanıları konulabilir (Hemşirelik Tanıları El Kitabı, 13. Baskı, 2011)

Bebekleri YYBÜ de yatan ebeveynlerin yaşadıkları ya da yaşayabilecekleri stres ile başa çıkabilmeleri için desteğe ihtiyaçları vardır. Hemşireler hasta olan bebeklerin ihtiyaçlarını ön planda tutarken ebeveynler için değerlendirme ve müdahalede güçlük yaşayabilir. Bu nedenle ebeveynlere yönelik psikososyal bakımın verilmesindeki eksiklik konsültasyon-liyezon psikiyatri (KLP) hemşireleri tarafından doldurulacağı düşünülmektedir. YYBÜ psikososyal etkileri nedeniyle KLP hemşiresi rollerini içeren bütüncül ve aile merkezli bir yaklaşım izleyip danışmanlık rolünü kullanarak ailelerin bu süreci daha rahat geçirmelerine katkıda bulunabilir. YYBÜ'nde KLP hemşireleri eğitim, araştırma ve yönetim rollerinde; öncelikle ebeveynlerin ve klinikte çalışan diğer hemşirelerin eğitiminde rol alır. Ebeveynlerin psikiyatrik komplikasyonların önlenmesinde veya erken farkedilmesinde, tedavi edici bir ortam oluşturulmasında önemli bir yere sahiptir. Ebeveynler ile yapılacak görüşmeler sonucunda psikososyal görüşmeyi, tanılamayı, değerlendirmeyi, hastalığın yönetimini artırmaktadır. Bu sayede KLP hemşirelerinin ebeveynlerin davranışlarını anlamalarına psikoterapötik ilişki kurma becerilerinin gelişmesine, kötü haberlere alıştırmaya, ebeveynlerin uyumunun artmasına yardım eder (Kocaman, 2005; Bronstein ve Inzunza, 2021). YYBÜ'nde eğitici araştırmacı rollerinde olan KLP hemşirelerine ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Bebeği herhangi bir sağlık sorunu nedeniyle yoğun bakımda olan anne-baba olmak zorluklar içeren bir süreçtir. Bu süreçte bebeklerinin tedavilerine ek olarak ebeveyn ruh sağlığının da oldukça önemli olduğu, ilerleyen yıllarda ruh sağlığı yerinde olan bireyler yetiştirilmesinde KLP hemşirelerinin büyük rolü olduğu düşünülmektedir. Ebeveynlerle iletişimin artırılması yaşadıkları psikososyal etkilerin farkına varılması ve bu yönde bakım planlanarak uygulanması sürece adaptasyonu hızlandırarak ruhsal iyilik hali kazanmalarına sebep olur (Roque ve diğ. 2017; Lebel ve Charette, 2021; Taubman-Ben-Ari, 2022).

3. MATERYAL VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Şekli

Bu araştırma, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği tedavi görmekte olan ebeveynlerin stres düzeyi belirleyicilerinin araştırılması amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırma desenine sahiptir.

3.2. Araştırmanın Soruları

Yapılan bu araştırmada aşağıda verilen sorulara yanıt aranmıştır;

YYBÜ'de bebeği tedavi edilen ebeveynlerin;

1. Algıladıkları stres düzeyi nasıldır?
2. Bebeklerine ilişkin hastalık algısı düzeyleri nasıldır?
3. Çiftler arası uyum düzeyleri nasıldır?
4. Sağlık bakımından memnuniyet düzeyleri nasıldır?
5. Algıladıkları stres düzeyi ile bebeklerinin tanıtıcı özellikleri ile ilişkisi nasıldır?
6. Algıladıkları stres düzeyi ile sosyodemografik ilişki nasıldır?
7. Algılanan stres düzeyi ile bebeklerine ilişkin hastalık algısı, çiftler arası uyum ve sağlık bakımı memnuniyetinin ilişkisi nasıldır?
8. Algıladıkları stres düzeyini yordamada sosyodemografik faktörlerin, bebeğe ilişkin faktörlerin, bebeklerine ilişkin algılanan hastalık düzeyinin, çiftlerarası uyumun ve memnuniyetinin etkisi nedir?

3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma; Ankara Şehir Hastanesi Kadın Doğum kulesi 3. Basamak yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yapılmıştır. Araştırmanın yapıldığı Kadın Doğum hastanesinde 3 farklı blok YYBÜ yer almaktadır. Her blokta 40, toplamda 120 küvöz

bulunmaktadır. YYBÜ'nde 190 hemşire, 40 neonotoloji uzmanı doktor görev yapmaktadır.

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Kadın Doğum Kulesi YYBÜ ebeveynlerine, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi kalite standartlarına göre bebeklerinin kabulü itibariyle eğitim verilmektedir. Bu eğitimler; ziyaret saatleri bilgilendirmesi, emzirme/anne sütü eğitimi, anne sütü sağma eğitimi, bebek bakımı, girişimsel işlemler hakkında bilgilendirme, manevi destek ve psikolojik destek bilgilendirmeleri kapsamaktadır. Bu bilgilendirmeler ebeveynlerin ihtiyaçlarına göre; sözel anlatım, yazılı anlatım, işitsel-görsel anlatım, grup eğitimi, uygulamalı eğitim, uygulatmalı eğitim gibi eğitim yöntemleri belirlenerek uygulanmaktadır. Eğitime engel faktörlerin bulunması durumunda ise tercüman desteği, içeriği sınırlama, tekrarlama, güven/destek sunma, başka bir aile üyesinin eğitimi, ihtiyaca yönelik danışman yardımı uygulanmaktadır (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Sağlıkta Kalite Standartları, 2022). Ebeveynler bebeklerini ilk olarak YYBÜ'ne kabulünde ziyaret etmektedir. Bebeğin YYBÜ'nde yatış süresi boyunca Pazartesi, Çarşamba ve Cuma günleri ziyaret etmektedir. Annelere bebeğin genel sağlık durumuna göre emzirme eğitimi verilerek emzirme desteklenmektedir. Aynı zamanda hem annelere hem babalara kanguru bakımı yaptırılmaktadır. Klinikte KLP birimi bulunmamaktadır.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ankara Bilkent Şehir Hastanesi YYBÜ'nde bebeği tedavi görmekte olan ebeveynler oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü hesabı veri toplama aşamasından önce yapılarak sayı belirlenmiştir. Bu noktadadaha önce kullanılan ölçeklerin beraber değerlendirildiği referans bir çalışma olmadığı için Cohen (1969) çalışmasında tek yönlü varyans analiziiçin önerilen orta düzeyde etki büyüklüğü değeri (0,25) alınmıştır (Cohen, 1969; Faul, Erdfelder, Lang ve Buchner, 2007). Araştırmanın örneklemi G*Power 3.1.9.6 programı kullanılarak hesaplanmıştır testin gücü %90, hata payı %5 ve etki büyüklüğü 0,25 olarak alındığında toplam örneklem büyüklüğü 255 olarak bulunmuştur. Bazı anketlerin eksik doldurulması olması nedeni ile değerlendirme dışı kalabileceği düşünülerek örneklem büyüklüğü 260 olarak alınmıştır

Araştırma kapsamına alınan tüm ebeveynler araştırmaya yönelik bilgilendirilerek sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri;

- Okur-yazar olması
- Ruhsal hastalık tanısı bulunmaması
- Türkçe konuşup anlayabilmesi
- Bebeği en az 7 gün süreyle YYBÜ'de takip ediliyor olması
- Araştırmaya katılıma gönüllü olması

Araştırma dışlama kriteleri:

- Dahil edilme kriterlerini karşılamayan ebeveynler alınmamıştır. Ebeveynlerden sözlü ve yazılı onam alınmıştır.

3.5. Etik Onay

Araştırmanın planlama aşamasında araştırmada kullanılan, Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Çiftler Arası Uyum Ölçeği (ÇAUÖ), Kısa Hastalık Algısı Ölçeği (KHAÖ), Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği (PedsQL) ve Türkçe formunu geliştiren yazarlardan e-posta yoluyla izin alınmıştır.

- Araştırmaya başlanmadan önce Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 12.02.2021 tarih ve Karar Sayısı ile etik kurul izni alınmıştır (Bkz. EK-1).
- Araştırmanın yürütüldüğü hastaneden E-90739940-799-932 sayılı çalışma izni alınmıştır. (Bkz. EK-2)
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olan katılımcılardan bilgilendirilmiş onamları veri toplamaya başlamadan önce alınmıştır ve onamlar anket formunun ön bölümünde belirtilmiştir. (Bkz. EK-3)

3.6. Verilerin Toplanması

Veri toplama aşaması Mayıs 2021 - Nisan 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Uygulamalar, araştırmacı tarafından yüz yüze veri toplama yöntemi kullanılarak araştırmaya katılmayı kabul eden ve araştırmaya dâhil edilme kriterlerini karşılayan YYBÜ'nde bebeği tedavi gören ebeveynler ile yürütülmüştür.

YYBÜ ziyaret günlerinde bebeklerini ziyarete gelen ebeveynlere araştırma ile ilgili yazılı bilgi verilmiş ve yazılı onamları alınmıştır (EK-3).

Araştırmacı tarafından dahil edilme kriterlerini sağlayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynlere araştırmanın amacı anlatılarak, bebeklerini Pazartesi, Çarşamba ve Cuma günleri ziyarete geldiklerinde kimlik belirleyen bilgilerin istenmeyeceği, cevapların gizli tutulacağı ve sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacağı, katılımın sadece gönüllülük esasına dayalı olduğu belirtilmiş, ebeveynlerden yazılı ve sözlü onayları alınmıştır. Bir ebeveynin ölçekleri doldurma süresi ortalama 20-25 dakika arasında sürmüştür.

3.7. Veri Toplama Araçları

Araştırmada ebeveynlerin ve bebeklerin tanıtıcı özelliklerinin öğrenilebilmesi amacıyla Tanıtıcı Veri Formu (Bkz. EK-4), ebeveynlerin algılanan stres düzeylerini belirlemek amacıyla algılanan stres ölçeği-10 (EK-5), eşlerin birbirleriyle uyumlarını belirlemek için çiftler arası uyum ölçeği (EK-6), bebeklerinin hastalıklarını nasıl algıladıklarına ilişkin kısa hastalık algısı ölçeği (EK-7), aldıkları sağlık bakım memnuniyetlerini değerlendirmek için ise sağlık bakımı memnuniyet ölçeği (EK-8) kullanılmıştır.

3.7.1. Tanıtıcı Bilgi Formu Formu

Literatürden yola çıkılarak araştırmacı tarafından oluşturulan bu formda ebeveynlerin tanıtıcı bilgilerinin ve bebeğe ait (YYBÜ'nde tedavi süresi, cinsiyet, tanı) bilgilerin bulunduğu 24 maddeden oluşan bu form, ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerini, algıladıkları stresi etkileyen faktörlerin araştırıldığı soruları içermektedir (Tiryaki, 2021; Karaboncuk, 2020).

3.7.2. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-10) (EK -5)

Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından bireyin hayatında oluşan bazı durumları hangi ölçüde stresli algıladığını ölçmek amacıyla geliştirilen algılanan stres ölçeği Türkçe'ye Eskin, Harlak, Demirkıran ve Dereboy (2013) tarafından 10 maddelik kısa form olarak uyarlanmıştır. Yapılan geçerlik ve güvenirlik çalışmasında tüm ölçek için iç tutarlılık katsayısı .82 ve test-tekrar teste yönelik güvenirlik katsayısı ise .88 olarak bulunmuştur. Ölçek 5"li likert tipinde olup 0-4 arasında

puanlanmaktadır. Ölçek "Stres rahatsızlık algısı" ile “Yetersiz özyeterlik algısı" olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. ASÖ-10’nun puanları 0 ile 40 arasında olup ölçekten en fazla 40 puan alınabilmekte ve alınan yüksek puan algılanan stresin yüksek olduğunu göstermektedir (Eskin, Harlak, Demirkıran ve Dereboy 2013; Cohen, Kamarck ve Mermelstein, 1983). Ölçek 5’li likert tipindedir ve ‘’0 (hiç)’’ ile ‘’4 (çok sık)’’ arasında değerlendirilmektedir. 14 maddeden oluşmakta ve yetersiz öz yeterlilik algısı ve stres/rahatsızlık olmak üzere 2 alt boyut içermektedir. Çalışmamızda Cronbach Alpha .84 bulunmuştur.

3.7.3. Çiftler Arası Uyum Ölçeği (ÇAUÖ) (EK- 6)

Çiftler Arası Uyum Ölçeği (Dyadic Adjustment Scale) evli veya birlikte yaşayan çiftler tarafından algıladıkları ilişkinin kalitesini belirleyerek değerlendirmek amacıyla Spainer (1976) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 32 maddeden oluşmakta ve ölçekte ikili memnuniyet, iki madde içeren çift uyumu, beş madde ikili uzlaşma ve dört maddeli sevgi ifadesi içeren toplam dört alt boyuttan oluşan bir ölçektir. Spainer (1976)’nın çalışmasında Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayılarını ikili memnuniyet için ,94, çift uyumu için .86, ikili uzlaşma için .90 ve sevgi alt boyutları için .73 bulmuştur (Spainer, 1976). ÇAUÖ Likert tipi bir ölçme aracıdır. Puan sistemi 5 ve 7 formatındadır. Sorulara ek olarak ‘evet’ ya da ‘hayır’ cevabı verilebilen iki maddesi bulunmaktadır. 32 madde içeren ÇAUÖ’nin Türkçe’ye uyarlama çalışması Fışıloğlu ve Demir (2000) tarafından yapılmıştır. ÇAUÖ için geçerlik güvenirlik çalışmasında Cronbach Alpha katsayısı 92’dir (Fışıloğlu ve Demir, 2000). Çalışmamızda Cronbach’s Alpha .76 bulunmuştur.

3.7.4. Kısa Hastalık Algısı Ölçeği (EK -7)

Broadbent ve arkadaş tarafından 2006 yılında geliştirilen Kısa hastalık Algısı Ölçeği KHAÖ Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Karataş, Özen ve Kutlutürkan tarafından yapılmıştır (Karataş, Özen ve Kutlutürkan, 2017). Ölçek; bilişsel hastalık temsilleri ve duygusal hastalık temsilleri olmak üzere iki alt boyut olmak üzere 7 madde ve nedensel faktörlerin sorgulandığı ilave bir maddeden oluşmaktadır. 0-10 arasında likert tipi puanlanmaktadır. Geçerlik güvenirlik sonucuna göre Cronbach alfa katsayısı 0.85’dir. Bilişsel hastalık temsillerini kişisel kontrol (2), tedavi kontrolünü (3) ve hastalık anlaşılabilirliği (6), duygusal hastalık temsillerini ise sonuçlar (1), hastalık kimliği (4), endişe (5) ve duygudurum (7) maddeleri

oluşturmaktadır. Bu maddelere ek olarak, hastalığa neden olduğu düşünülen en önemli üç nedenin açık uçlu olarak sorulduğu en son bölüm bulunmaktadır. Ölçek değerlendirilmesinde tüm ölçek puanının hesaplanması ile hastalığın ne kadar tehdit edici ya da kişinin rahat olduğunu algıladığını göstermektedir. Ölçek puan hesaplanmasında 2,3 ve 6. maddeler ters çevrilir ve 1,4,5,7 maddelerine eklenir. Yüksek puan, hastalığın daha fazla tehdit ettiğini göstermektedir (Karataş, Özen ve Kutlutürkan, 2017). Hastalık durumunun bireylere olumsuz etkilerine ek olarak sağlıklı bir bebeğe kavuşmayı bekleyen ebeveynler için stresli bir durumdur ve bebeklerinin hastalığını algılama durumu oldukça önemlidir. Karaboncuk (2019)'in yaptığı tez çalışmasında KHAÖ'ni ebeveynlere yönelik bakım veren formu olarak uygulamış ve ebeveynlerin olumsuz hastalık algılarının en önemli belirleyicilerini depresif durumlar ve kaygı belirtileri olarak görüldüğü sonucunu elde etmiştir (Karaboncuk, 2019). Çalışmamızda ebeveynlerin bebeklerine ilişkin hastalık algısı Cronbach Alpha değeri .74 bulunmuştur.

3.7.5. PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği (EK-8)

J.W.Varni tarafından geliştirilen "PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği" Ulus ve Kublay (2012) tarafından geçerlik güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek; bilgilendirme, ailenin katılımı, iletişim, teknik beceri, duygusal gereksinimler ve genel memnuniyet olmak üzere 6 alt boyuttan oluşmakta ve 25 soru içermektedir. Sorular sağlık bakım hizmetlerinden memnuniyet ve psikososyal memnuniyeti değerlendirmeye yöneliktir. Ölçek; ''Asla hoşnut değil=0, Bazen hoşnut=25, Çoğu zaman hoşnut=50, Hemen her zaman hoşnut=75, Her zaman hoşnut =100'' puan ile sayısallaştırılmıştır. PedsQL sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği toplam puanı soru sayısına bölünerek elde edilmektedir. Ölçeğin güvenirlik çalışmaları kapsamında Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı .93 olarak bulunmuştur (Ulus ve Kublay 2012). Yapılan bu çalışmada Cronbach Alpha değeri: 96 çıkmıştır.

3.8. Verilerin Analizi

İstatistiksel analiz için SPSS 23.0 for Windows programı kullanılmıştır. Çalışma kapsamında 259 ebeveynden toplanan verilere dair kategorik değişkenler için frekans dağılımları, sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (Ort±SS) verilmiştir. Analiz kapsamında kullanılan ölçeklerin normal dağılıma uygunluğunu

test etmek amacıyla Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri uygulanmıştır. Yapılan test sonucunda tüm puanların normallik varsayımını karşıladığı görülmüştür. Değişkenlerin birbirleri ile ilişkisi normallik varsayımı karşılandığından Pearson korelasyon katsayısı ile ilişkiler incelenmiştir. Araştırmada kullanılan tüm ölçeklere ilişkin güvenirlik analizleri uygulanmış ve güvenilir çıkması sonucunda regresyon analizine geçilmiştir. Son olarak ise çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanarak algılanan stres ölçeğini etkileyen faktörler belirlenmiştir.

4. BULGULAR

YYBÜ'nde bebeği tedavi edilen ebeveynlerin bebeklerinin hastalığına ilişkin kısa hastalık algısı, çiftler arası uyum ve sağlık bakımı memnuniyetinin algılanan strese etkisinin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmada elde edilen bulgular aşağıda yer alan başlıklar altında ele alınmıştır.

- Ebeveynlere ve YYBÜ'de tedavi gören bebeğe ilişkin tanıtıcı özellikler
- Ebeveynlerin algılanan stres düzey puanları, çiftler arası uyum, bebeklerine ilişkin hastalık algısı ve sağlık bakım memnuniyeti puanları
- Ebeveynlerin algılanan stres düzey puanları, çiftler arası uyum, bebeklerine ilişkin hastalık algısı ve sağlık bakım memnuniyeti arasındaki ilişki
- Ebeveynlerin ve bebeklerin tanıtıcı özellik ile ilgili verilerin algılanan strese etkisi
- Çiftler arası uyum, bebeklerine ilişkin hastalık algısı ve sağlık bakımı memnuniyetinin algılanan stres düzeyine etkisi

4.1. Ebeveynlerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Veriler

YYBÜ'nde bebeği tedavi edilen ebeveynlerin ve bebeklerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin veriler çizelge 4.1' de gösterilmiştir.

Çizelge 4.1: Ebeveynlerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı (n:259)

Yaş Ort.±SD (Min-Maks) **Evlilik yılı Ort. ±SD (Min-Maks)**		**31,27±5.18 (18-46)** **5,6±4.09 (1-21)**	
		Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	130	50,2
	Erkek	129	49,8
Aile Tipi	Çekirdek aile	202	78
	Geniş aile	55	22
Eğitim Durumu	Okuryazar	5	1,9
	İlköğretim	50	19,3
	Lise	87	33,6
	Üniversite	117	45,2
Meslek	Çalışmıyor	62	23,9
	İşçi	34	13,1
	Memur	88	34,0
	Diğer	75	29
Yaşanılan Yer	İl	181	69,9
	İlçe	66	25,5
	Köy	12	4,6
Sosyal Güvence	Var	239	92,3
	Yok	20	7,7
Evlenme Şekli	Görücü Usulü	87	33,6
	Anlaşarak	157	60,6
	Kaçarak	15	5,8
	Zorla	0	0
Daha Önce YYBÜ'nde Yatan Bebek Öyküsü	Evet	39	15,2
	Hayır	218	84,8
Gelir Düzeyi	Kötü	6	2,3
	Orta	216	83,4
	İyi	37	14,3
Doğum Şekli	Normal	168	35,1
	Sezaryen	91	64,9
Daha Önce Düşük Öyküsü (Sadece anneler cevaplandırması gereken soru)	Evet	13	10,2
	Hayır	115	89,8
Daha Önce Ölü Doğum Öyküsü	Evet	13	10,2
	Hayır	115	89,8
Sigara Kullanımı	Evet	71	27,4
	Hayır	188	72,6
Kronik Hastalık Öyküsü	Evet	17	6,6
	Hayır	242	93,4
Aileden destek alma durumu (Evet ise Kimden Destek Alıyorsunuz? Birden fazla cevap verebilirsiniz)	Eş Desteği	210	100
	Kendi anne desteği	164	49,8
	Eş anne desteği	129	63,3
	Arkadaş	105	40,5

Çizelge 4.1'de çalışmaya katılan ebeveynlere dair betimleyici istatistikler sunulmuştur. Bu bilgilere göre 259 ebeveynden 130 tanesinin anne (%50,2) ve 129 tanesinin ise baba (%49,8) olduğu görülmektedir. 259 doğumdan 91'i (%35,1) normal doğum, kalan 168'i (%64,9) ise sezeryan ile gerçekleşmiştir. Çalışma

kapsamında ele alınan ebeveynlerden sadece kadın olanlara daha önce düşük yapıp yapmadıkları sorulmuş; alınan bilgilere göre 128 kadından 30'u(%23,4) daha evvel düşük yaptığını, 98'inin (%76,6) ise daha önce düşük yapmadığı öğrenilmiştir. Çalışmada yer alan 259 ebeveynden yine sadece kadınlara (128) daha önce ölü doğum yapıp yapmadıkları sorulmuş; 13'ünün (%10,2) daha önce ölü doğum yaptığı, 115'inin (%89,8) daha önce ölü doğum yapmadığı tespit edilmiştir.

Daha önce yenidoğan yoğun bakıma yatan bebeğin olup olmadığı sorusuna ebeveynlerden 257'si cevap vermiş ikisi vermemiştir. Verilen cevaplara göre 257 ebeveynden 39'unun (%15,2) daha önce bebeği yeni doğan yoğun bakımda yatmış, 218'inin (%84,8) bebeği ise daha önce yeni doğan yoğun bakımda yatmamıştır. Analiz kapsamında ele alınan 259 ebeveynden 239'unun (%92,3) sağlık güvencesinin olduğu, 20'sinin (%7,7) ise sağlık güvencesinin olmadığı tespit edilmiştir. Ele alınan 259 ebeveynin eğitim durumları incelendiğinde en fazla ebeveynin 117 kişi (%45,2) olarak üniversite ve üzeri eğitiminin olduğu tespit edilmiştir. Ebeveynler mesleklerine göre incelendiğinde 259 kişiden 88'inin (%34) memur, 34'ünün (%13,1) işçi, 75'inin (%29) serbest meslek ve 62'sinin (%23,9) ise çalışmadığı tespit edilmiştir. Buradan yola çıkarak ebeveynlerden en fazlasının memur, sonra serbest meslek mensubu, çalışmayan ve işçi olarak sıralandığı görülmektedir. Çalışma kapsamında ele alınan 259 ebeveynin aile tipini belirlemeye yönelik sorulan soruya verilen cevaplar ışığında en fazla aile tipinin 202 kişi (%78) ile çekirdek aile, 35 kişi ile (%13,5) geniş aile olduğu tespit edilmiştir. Çalışma kapsamında ankete katılan ebeveynlere gelir durumları iyi, orta ve kötü olarak sorulmuş; bunun sonucunda ise katılanların en fazla orta gelir grubuna 216 kişi (%83,4) ile dahil olduğu görülmüştür. Orta gelir grubunu 37 kişi (%14,3) ile iyi gelir düzeyine sahip bireyler ve 6 kişi (%2,3) ile gelir durumu kötü olan bireyler takip etmiştir. Ebeveynlere sigara kullanıp kullanmadıkları sorulmuş; elde edilen sonuçlara göre ise 188 ebeveynin (%72,6) sigara kullanmadığı, 71 ebeveynin ise (%27,4) sigara kullandığı belirlenmiştir. Hamilelik sürecinde manevi destek alınan kişilerin sorulduğu soruya ebeveynlerin tamamı eşinden manevi destek aldığını söylemiştir. Katılan 259 ebeveynden 129'u (%49,8)'i eşinin annesinden ve eşinin diğer aile fertlerinden manevi destek gördüğünü ifade etmiştir. Yine 259 kişiden 164'ü (%63,3) kendi annesinden ve kendi diğer aile fertlerinden manevi destek gördüğünü ifade etmiştir. Arkadaşlarından destek gördüğünü ifade eden kişi sayısı ise 105

(%40,5)'dür. Çalışmaya katılan ebeveynler başka manevi destek gördüğü grubun olmadığını ifade etmiştir.

4.2. Bebeğin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Veriler

YYBÜ'nde tedavi edilen bebeklerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin veriler çizelge 4.2' de gösterilmiştir

Çizelge 4.2: Bebeğe ilişkin özelliklerin dağılımı.

		Sayı	Yüzde
Bebeğin Cinsiyeti	Kız	155	59,8
	Erkek	104	40,2
Doğum Haftası	28<altı	54	20,8
	28-36 hafta	96	37,1
	37-42 hafta	109	42,1
Doğumda Doğan Bebek Sayısı	Tek	176	93,6
	İkiz	17	6,6
	Üçüz	0	0
Bebeğin Kilosu	1000 gr altı	40	15,7
	1000-2000 gr	70	25,9
	2000 gr üzeri	134	69,4
YYBÜ'nde Yatan Bebek Solunum Cihazına Bağlı mı?	Evet	185	72
	Hayır	72	28
Bebeğin YYBÜ'nde Yatma Süresi	7-12 gün	37	14,3
	13-18 gün	46	17,7
	19-24 gün	42	16,3
	25-30 gün	36	13,9
	31-36 gün	20	7,7
	37-45 gün	8	3,1
	46-54 gün	12	4,6
	55-65 gün	14	5,4
	66-170 gün	44	17
Bebekten Başka Var Olan Çocuk Sayısı	Yok	123	47,5
	1	58	22,4
	2	48	18,5
	3	22	8,5
	4	8	3,1
Diğer Çocuğun Bakımına Yardımcı olan birinin varlığı	Evet	123	47,5
	Hayır	12	4,6
Başka Çocuğunuz Var ise daha önce hastanede yatma öyküsünün olma durumu	Evet, çok sık	8	3,1
	Doğduğundan beri sık sık	46	17,8
	Birkaç kez	4	1,5
	Hayır	76	29,3

Çizelge 4.2. de bebeğe ilişkin veriler değerlendirilmiş, ele alınan 259 yeni doğumda toplam 155 kız (%59,8) ve 104 erkek (%40,2) bebek doğmuştur. Bebek sayısına ilişkin betimleyici istatistiklerin yer aldığı Çizelge 4.2'ye göre ele alınan 259 doğumun 242'sinde tek bebek; 17'si (%6,6) ise ikiz olarak gerçekleşmiştir. Yeni doğan bebeklere ait kilolar en düşük 600 gr ve en yüksek 4600 gr olarak tespit edilmiştir. 400 gr'lık sınıflara göre yeni doğan bebekler en fazla 42 (%16,5) tane

olarak 3200-3600 gr arasında doğmuştur. İkinci olarak ise 40 tane yeni doğan bebek (%15,7) ile 600-1000 gr arasında doğum olmuştur. Üçüncü yoğunluk olarak ise 2800-3200 gr arası doğan toplam 34 (%13,1) bebek yer almaktadır. Kilo sınıflandırmasına göre en az doğum 8 bebek (%3,6) il3 4000 gr ve üstü grupta olmuştur. YYBÜ'ne yatan bebeğin solunum cihazına bağlanılıp bağlanılmadığı ile ilgili soruya ebeveynlerden ebeveynden 185'inin (%72) yeni doğan yoğun bakımda yatan bebeğinin solunum cihazına bağlandığı tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan ebeveynlerden bebekleri YYBÜ'nde yatanların yatma süresi incelendiğinde genellikle bu sürenin 36 gün ve daha az olduğu görülmektedir.

YYBÜ'nde yatan bebekler dışında bir çocuklarının olup olmadığının sorulduğu soruya 259 ebeveynden 123'ü (%47,5)'i hayır cevabını vermiştir. Çalışmaya katılan 259 ebeveyne diğer çocuklarının daha önce hastanede yatıp yatmadığı sorusu sorulmuş ebeveynlerden elde edilen en fazla cevap 76 kişinin (29,3) verdiği "Hayır, hiç deneyimi olmadı" cevabı olmuştur.

4.3. YYBÜ'de Bebeği Tedavi Gören Ebeveynlerin ASÖ-10, ÇAUÖ, KHAÖ ve PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Puanları

Ebeveynlerin algılanan stres düzey puanları, çiftler arası uyum, bebeklerine ilişkin hastalık algısı ve sağlık bakım memnuniyeti puanları ilişkin veriler Çizelge 4.3.'de sunulmuştur.

Çizelge 4.3: Ebeveynlerin algılanan stres düzeyleri, çiftler arası uyum, bebeklerine ilişkin kısa hastalık algısı ve sağlık bakım memnuniyeti puanları.

Ölçekler	Ort.±SS	Min-Maks
Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-10)	31,6 ± 6,8	10-46
Çiftler arası Uyum Ölçeği (ÇAUÖ)	64,5 ± 9,6	15-84
Kısa Hastalık Algısı Ölçeği (KHAÖ)	49,7 ± 14,9	0-80
Sağlık Bakım Memnuniyeti Ölçeği (PedsQL)	67,38 ± 23,9	0-102

Çizelge 4.3' de çalışmada kullanılan ölçeklerin toplam verileri incelendiğinde; ebeveynlerin algılanan stres toplam puanın 31,6 ± 6,8; çiftler arası uyum toplam puanın ise 64,5 ± 9,6; bebeklerine ilişkin hastalık algısı toplam 49,7 ± 14,9 ve son olarak sağlık bakım memnuniyet düzeyleri 67,38 ± 23,9 olduğu bulunmuştur.

4.4. YYBÜ'de Bebeği Tedavi Gören Ebeveynlerin ASÖ-10, ÇAUÖ, KHAÖ, PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki

ASÖ-10, ÇAUÖ, KHAÖ ve PedsQL sağlık bakımı memnuniyet değişkenleri arasındaki ilişkili veriler Çizelge 4.4.'de sunulmuştur.

Çizelge 4.4: YYBÜ'de bebeği tedavi gören ebeveynlerin ASÖ-10, ÇAUÖ, KHAÖ ve PedsQL sağlık bakım memnuniyeti bebeklerine ilişkin arasındaki ilişkiler.

Değişken		ASÖ	ÇAUÖ	KHAÖ	PedsQL
ASÖ	r	1,00			
	p	-			
ÇAUÖ	r	-,054**	1,00		
	p	,002	-		
KHAÖ	r	,410**	,352	1,00	
	p	,000	0,00	-	
PedsQL	r	,566**	-,098**	,402*	1,00
	p	,000	,002	,002	-

(**p<0,01 ; r=korelasyon katsayısı; p= anlamlılık düzeyi) ** Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlı (Çift yönlü). * Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlı (Çift yönlü).

Çizelge 4.4 'deki Pearson Korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde, katılımcıların algılanan stresi ile kısa hastalık algısı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu (r=,410; p<0,01), algılanan stresi ile çiftler arası uyum arasında ise negatif yönlü bir ilişki (r=-,054; p<0,01) bulunmaktadır. Algılanan stres ile PedsQL (sağlık bakım memnuniyeti) arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki (r=,566; p<0,01) bulunmaktadır. Ancak, çiftler arası uyum ile sağlık bakım memnuniyeti arasında negatif yönlü bir ilişki (r= -,098; p<0,05) saptanmamıştır. Bununla birlikte, algılanan stres ölçeği ile sağlık bakım memnuniyeti arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu (r= ,566; p<0,01) tespit edilmiştir.

4.5. YYBÜ'de Bebeği Tedavi Görmekte olan Ebeveynlerin Bebeklerine İlişkin Tanıtıcı Özellikleri ile İlgili Verilerin Algılanan Stres Düzeyine Etkisi

Ebeveynlerin ve bebeklerinin tanıtıcı özelliklerinden regresyona girme şartı taşıyanların algılanan stres düzeyine etkisini değerlendirmek için regresyon analizi yapılmıştır. Bu analize ilişkin veriler Çizelge 4.5.'de sunulmuştur.

Çizelge 4.4: YYBÜ'de bebeği tedavi gören ebeveynlerin tanıtıcı özellikleri ve bebeklerine ilişkin özelliklerin ASÖ düzeyleri ile ilişkisi.

Değişkenler	Sig.	R^2	β	Tolerans	VIF	Durbin - Watson
Doğum Haftası	0.00	0.004	0.012	1.000	1.000	1.152
Doğum Şekli	0.01	0.029	0.182	1.000	1.000	1.068
Bebek Sayısı	0.00	0.004	0.016	1.000	1.000	1.514
Bebek Kilosu	0.04	0.020	0.049	1.000	1.000	1.159
Bebeğin Tanısı	0.01	0.041	0.212	1.000	1.000	0.892
Düşük Durumu	0.03	0.030	-.0196	1.000	1.000	2.296
Ölü Doğum	0.00	0.106	-0.336	1.000	1.000	2.229
Önce YYBU	0.02	0.016	-0.142	1.000	1.000	1.459
Solunum Cihazı	0.00	0.001	0.023	1.000	1.000	1.252
Yaş	0.00	-0.003	-0.030	1.000	1.000	1.332
Eğitim Durumu	0.00	-0.003	-0.027	1.000	1.000	1.516
Aile Tipi	0.01	0.021	-0.158	1.000	1.000	1.153
Yaşanılan Yer	0.00	0.060	0.102	1.000	1.000	0.995
Gelir	0.00	-0.002	-0.042	1.000	1.000	1.287
Sigara Kullanımı	0.01	0.080	-0.108	1.000	1.000	1.747

Çizelge 4.5.'deki tanıtıcı özellik verilerine göre algılanan stres düzeyi değerlendirildiğinde; doğum haftası arttıkça algılanan stres düzeyi artmaktadır. Aynı zamanda bebeğin doğum şekli algılanan stres düzeyide 0.182 birimlik artışa etki ettiği bulunmuştur. Ebeveynlerin doğumda ikiz veya üçüz bebeğe sahip olmaları da algılanan stres düzeyini 1.514 birimlik artırmaktadır. Bebeğin kilosunun düşük olması 1.159 birim, annenin daha önce düşük öyküsünün bulunması 2.296 birim veya ölü doğum yapması 2.229 birim, bebeğin solunum cihazına bağlı olma durumu 1.252 birimlik artışa etki etmekte ve ebeveynlerin algıladıkları stres düzeyini artırmaktadır. Ebeveynlerin daha önce YYBÜ'nde yatan bebeklerinin olmaması 1.459 birim, ebeveynlerin genç yaşta olmaları 1.332 birim, eğitim seviyesi yüksekliği 1.516 birim, çekirdek ailede yaşama durumu 1.153 birim, sigara kullanımı 1.747 birim ve gelirin artması 1.287 birimlik artışa etki ettiği ve algılanan stres düzeyini azalttığı görülmektedir.

4.6. YYBÜ'de Bebeği Tedavi Gören Ebeveynlerin ÇAUÖ, KHAÖ ve PedsQL Sağlık Bakım Memnuniyeti'nin ASÖ-10 Üzerindeki Etkilerine Yönelik Bulgular

Çizelge 4.5: KHAÖ, ÇAUÖ ve PedsQL Sağlık Bakım Memnuniyeti'nin ASÖ üzerindeki etkilerine yönelik regresyon analizi sonuçları

Bağımsız değişkenler	Cronbach's Alpha	Sig.	R^2	β	Tolerans	VIF	Durbin - Watson
ÇAUÖ	0.713	0.04	0.029	-0.181	1.00	1.00	1.345
KHAÖ	0.743	0.00	0.306	0.157	1.00	1.00	1.391
PedsQL	0.977	0.00	0.318	0.566	1.00	1.00	1.511

Model Özeti: R=0.821; R 2 = 0.786; Adj. R 2 =0.778; F= 51.091; p=0.00

ÇAUÖ'nin algılanan stres üzerindeki etkisini ölçmek amacıyla yapılan regresyon analizi sonuçlarına göre ilk hipotez olan H0 sig değeri 0.04(<0.05) olduğu için kabul edilmiştir. Buradan yola çıkarak güvenilirliği cronbach's alpha değeri ile ispatlanan çiftler arasında uyum arttıkça algılanan stres düzeyinin azaldığı söylenmektedir. Analiz sonucuna göre R^2=0.029 bulunmuştur yani ÇAUÖ algılanan stres düzeyi %0.29 oranında açıklamakta ve etkilemektedir. ÇAUÖ algılanan stres düzeyi ile ters ilişkisi olduğu β değerinden görülmektedir. Gerçekleştirilen analizler sonucunda β değeri -0.181 olarak bulunmuştur. Yani çiftler arasında uyum arttıkça algılanan stres düzeyi 0.181 oranında ya da %18 oranında düşmektedir. Durbin Watson değeri olarak ÇAUÖ ile Algılanan stres düzeyi arasında 1.345 hesaplanmıştır. Bu değer otokorelasyon sorunu olmadığını göstermektedir.

Ebeveynlerin bebeklerine ilişkin KHAÖ'nin algılanan stres düzeyi üzerindeki etkisini ölçmek amacıyla gerçekleştirilen regresyon analizi sonuçlarına göre ilk hipotez olan H0 sig değeri 0.00(<0.05) olduğu için kabul edilmiştir. Buradan yola çıkarak güvenilirliği cronbach's alpha değeri ile ispatlanan KHAÖ'nın algılanan stres düzeyini arttırdığı tespit edilmiştir. Buna göre R^2=0.306 bulunmuştur. KHAÖ'i puanı ASÖ puanının %30.6'sını açıklamaktadır. Durbin Watson değeri olarak ebeveynlerin bebeklerine ilişkin KHAÖ ile Algılanan stres arasında 1.391 hesaplanmıştır. Bu değer otokorelasyon sorunu olmadığını göstermektedir. β seviyesi açıklanacak olursa 0.157 olarak tespit edilmiştir. Bu değer ise KHAÖ'nin algılanan stres düzeyini 0.157 oranında etkilediği şeklinde yorumlanmaktadır.

PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyetinin yer aldığı regresyon analizi sonucunda sig değeri 0.00 (<0.05) olarak bulunmuştur ve H0 kabul edilmiştir. Yani ebeveynlerin sağlık bakımından memnuniyet düzeyleri arttığında algılanan stres düzeyleri azalmaktadır. Buna göre R^2=0.318 bulunmuştur yani sağlık bakımından memnuniyet düzeyi algılanan stres düzeyini yaklaşık %32 oranında etkilemektedir. Durbin Watson değeri olarak PedsQL ile Algılanan stres arasında 1.511 hesaplanmıştır. Bu değer otokorelasyon sorunu olmadığını göstermektedir. β seviyesi açıklanacak olursa, hesaplanan β değeri 0.566 olması sağlık bakımından memnuniyet arttığında H0 hipotezinde olduğu gibi algılanan stres düzeyini 0.566 oranında düşürmektedir. Aksi durumda da aynı oranda arttıracaktır.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde bebeği YYBÜ'nde tedavi edilen ebeveynlerin çiftler arasındaki uyum, bebeklerine ilişkin hastalık algısı, PedsQL sağlık bakım memnuniyeti ile algılanan stres düzeyi arasında etkiyi gösteren veriler tartışılmıştır.

Yapılan bu çalışmada ebeveyn tanıtıcı bilgilerini içeren verilere göre ebeveynlerin yaş ortalaması arttıkça algılanan stres düzeyi artmaktadır. Ebeveynlerin çoğul bebek sahibi olmaları, bebeğin zamanından önce doğması, annenin daha önce düşük doğum, ölü doğum yapması veya daha önce bebeklerinin YYBÜ'nde takip edilmesi algılanan stres düzeyini artırmaktadır. Eğitim seviyesindeki artış, gelir seviyesinin yüksek olması, çekirdek ailede yaşam ve sigara kullanımı ise algılanan stres düzeyini azaltmaktadır. Yapılan çalışmalarda birden fazla bebek doğumu bebeğin zamanından önce doğması veya gebelik komplikasyonu gelişerek bebeğin gelişiminin tamamlanmadan haftasına göre düşük ağırlıkla doğması algılan stres düzeyini artırdığı ve birçok olumsuz psikososyal etkilere neden olduğu görülmektedir (Schulman ve diğ. 2018; Tognasso ve diğ, 2022; Schmöker ve diğ. 2020; Malliarou ve diğ. 2021; Philipo ve Lee, 2022).

Çalışmanın diğer bir önemli bulgusu bebeğin tanısının algılanan stresi artıran önemli bir faktör olduğunu göstermiştir. Çalışmanın yapıldığı klinikte en çok yatış nedenleri arasında prematüre doğum ve konjenital anomaliler olduğu görülmektedir. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda prematüre doğum veya konjenital anomalili bir bebeğe sahip olmak stresi artırmaktadır (McMahon ve Chang, 2020; Åberg Petersson ve diğ. 2021; Kehl ve diğ. 2020; Deming ve diğ. 2022). Bulgular sonucuna göre ebeveynlerin daha önce yaşadıkları stres kaynakları olan; annenin düşük veya ölü doğum yapması, YYBÜ'nde yatan bir bebeğe sahip olmaları gibi olumsuz deneyimlerin, yenidoğan bebeklerinin de benzer durumlar yaşayacağını, kayıp ve yas sürecinin tekrarlanacağı gibi düşüncelerin ebeveynlerde stres düzeyinde artışa neden olduğu düşünülmektedir. Bebeklerinin düşük doğum ağırlığına sahip olması çoğul gebelik ile bebeklerinin hem erken doğması hem de doğum ağırlığının düşük olması ebeveynlerde bebeklerinin nasıl büyüyeceği konusunda endişeye neden olabilir.

Bebeklerinin sağlıklı bir birey olamayacağı ve kaybedebilme düşüncesi ebeveynlerde stres düzeyini artırdığı düşünülmektedir. Çiftlerin birbirleriyle sorunları konuşarak çözüm üretmeleri, durumu analiz edebilmeleri ikili ilişkinin pozitif etkilere neden olmasını sağlayabilir. Böylece yaşadıkları olumsuz psikososyal etkileri en aza indirmeye sebep olduğu düşünülebilir. Ebeveynlerin- bebeklerin tanıtıcı özelliklerinin algılanan stres düzeyinde çift uyumu da oldukça etkilidir.

Yapılan bu çalışmanın verilerine göre ÇAUÖ algılanan stres düzeyini %0.29 etkilemektedir. Çiftler arasındaki uyum arttıkça algılanan stres azalmaktadır (Çizelge 4.6). Demografik veri sorularından olan süreçte destekçinin en fazla eş desteği olduğu, eş desteği alanlarda stresin azaldığı bulgular arasındadır. İnsanların yaşamlarında anne-baba olmak çok önemli bir duygudur. Ebeveynlerin gebelik ile başlayan bu döneminde en büyük arzuları sağlıklı bir bebeğe kavuşmaktır. Sağlık problemi olan bir çocuğa sahip olmak ebeveynlerde keder ve üzüntüye neden olmasına ek olarak suçluluk duygusunu da ön plana çıkarmaktadır (Meier ve diğ. 2020; Åberg Petersson ve diğ. 2021). Toplumların ana temeli olan aile, bireylerin nesillerinin sağlıklı bir şekilde devamı, aileye yeni katılan bireyin destekleyici bir çevre ortamıyla sağlıklı bir şekilde bakımını sağlayabilme kavramlarını içermektedir. Sağlıklı bir ortamı sağlarken çiftler arasındaki uyum oldukça önemlidir (Aslan, 2019). YYBÜ sürecinde ebeveynlik rollerini gerçekleştiremeyen, bebeklerini bilmedikleri cihazların olduğu, tanımlayamadıkları ses içeren bir ortamda bırakıyor olmaları ebeveynler için yeni bir dönem başlangıcıdır (Dodge, Gibson, Williams ve Ross, 2022). Yapılan çalışmalarda bu süreçte YYBÜ'nde bebeği olan ebeveynlerin desteğe ihtiyaçları fazladır ve en büyük destek beklentisi eş desteğidir (Grunberg ve diğ. 2020; Fredman ve diğ. 2017; Shani-Sherman ve diğ. 2019; Rusu, Nussbeck, Leuchtmann ve Bodenmann, 2020). Düşündükleri rolü gerçekleştiremeyen ebeveynler, bebeklerinin YYBÜ'ne kabulü ile beklenmedik ve istemediği bir sürece girmiş olurlar. Bu süreçte çiftler arasındaki uyum, iletişim, birliktelik, beraber karar verme oldukça önemlidir. Ebeveynler arasında her türlü uyumun olması olası olumsuz durumlarda ebeveynlerin başetmesini kolaylaştıracağı ve sürece adaptasyonu hızlandıracağı düşünülmektedir. YYBÜ süreci de ebeveynler için zorluklar ve beklentiler içeren, bu zorlukların ve beklentilerin içinde onların süreçle başetmesine yardımcı olması için eş desteğinin rolü fazla olduğu düşünülebilir. Böylece çiftler arasında iletişim, uyum, başetme becerilerini desteklemeleri ile süreci

daha kolay atlatmalarına yardımcı olduğu düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde YYBÜ'nde bebeği tedavi edilmekte olan ebeveynlerin çiftler arası uyum konusunda çalışmalar yapılmadığı çalışmamızın bu açıdan yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmanın bulgularına göre KHAÖ ile algılanan stres düzeyi arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Çizelge 4.6). Bebeklerinin hastalıklarına ilişkin algıları ebeveynlerin algıladıkları stres düzeyini %30.6 oranında arttırmakta ve pozitif yönde etkilemektedir. Sağlıklı bir bebeğe kavuşmayı düşünen ebeveynler için bebeğin herhangi bir sorun nedeniyle YYBÜ'ne kabulü ebeveynler için strese neden olan ve psikolojik olarak tehdit edici bir durumdur (Brooks, Rowley, Broadbent ve Petrie, 2012; Hames ve diğ. 2021). Herhangi bir sağlık sorunu yaşayan yenidoğanlar tıbbi takip ve tedavi edilmek üzere YYBÜ'ne kabul edilmektedir. Ebeveynler bebeklerinin hastalığının ne kadar süreceğini, hastalığın bebekleri üzerindeki etkisi ve bu etkiler sonucunda neler olacağı konusunda endişe ve stres yaşayabilir (Hames ve diğ. 2020; Petrie ve Weinman, 2006). Yapılan çalışmalarda ebeveynler bebeklerinin YYBÜ'ne yatmasına sebep olan erken doğum, genetik veya metabolik hastalık gibi bebeklerinin hayatını etkileyecek tanıları alması algılanan stres düzeyini artırtığı, bebeğin hastalık şiddeti arttıkça bu oranın yükseldiğini gösterebilir (Tognasso ve diğ. 2022; Schmöker ve diğ. 2020; McMahon ve Chang, 2020; Graj, Muscara, Anderson, Hearps ve McCarthy, 2021). Çalışmanın yapıldığı klinikte de bebeklerin yaşamlarını etkileyecek bazı sorunlar nedeniyle yatışı yapılmakta ve gerekli muayene, tahliller sonucunda bebeklere YYBÜ yatış tanısı verilmektedir. Birçok ebeveyn bebeklerinin yapılan tedavi ile iyileşebileceğini ve kısa bir sürede taburcu edileceğini düşünebilir. Ebeveynlere, bebeklerinin tanılarıyla ilgili aldıkları bilgi sonucunda onun hayatını etkileme düzeyi açıklanmaktadır. Ebeveynlerin bebeklerinin hastalığını algılamaları sonucunda, ilerleyen süreçte onları nelerin bekleyeceği, nasıl bir yol izlemeleri gerektiği konusunda belirsizlik, bebeklerini kaybedebileceği ile ilgili algılar ebeveynlerde stres düzeyini artırabilir. Sağlıklı bir şekilde bebekleriyle hastaneden eve taburculuğunu düşünen ebeveynler, bebeklerinin hastalığını ve gelecekte onları bekleyen olası sonuçların psikososyal olarak olumsuz etkileyeceği düşünülmektedir. Ebeveynlerin bebeklerinin bebeklerini zaman içerisinde gerçekleşebilecek olası durumlar için farkındalığının artmasında sağlık çalışanlarının etkili bir konumdadır.

Bu durumda ebeveynlerin sağlık personeliyle iletişimin güçlü olması duruma adaptasyonu açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Sağlık bakımı memnuniyetinin algılanan stres üzerindeki etkisi yapılan bu araştırma verilerine göre; sağlık bakımından memnuniyet arttığında algılanan stresi 0.566 oranında düşürmektedir (Çizelge 4.6). Sağlık bakımından memnuniyet düzeyinin algılanan stresi önemli derece de etkilediği bilinen bir bilgidir (Tsironi ve Koulierakis, 2019). Bebeklerini bilmedikleri ortamda tanımadıkları insanlara bırakıyor olmaları ebeveynler için oldukça zordur. Ebeveynlerin bu süreçte yaşadıkları stresi azaltmada en önemli faktörlerden bir tanesi de sağlık çalışanlarından aldıkları desteğin ve onlarla kurdukları iletişimin pozitif artışı streslerini azaltmada oldukça önemli olduğu bilinmektedir. Gebelikle başlayan stres sürecinde bebekleri ile sağlıklı bir şekilde hastaneden çıkmayı hayal eden ebeveynler için YYBÜ'ne bebeklerini bırakıyor olmaları onları anksiyete, stres, başetmede problemler, ikili ilişkilerde sorunlara yol açması gibi olarak etkilemektedir (Abukari ve diğ, 2022; Pritchard ve Rizkallah, 2022; Vittner ve diğ. 2022; Villamizar-Carvajal, Vargas-Porras ve García-Corzo, 2018; Martínez-Shaw ve Sánchez-Sandoval, 2022; Petty, Jarvis ve Thomas, 2020). Hem bebekleri hakkında aldıkları bilgi hem de bebekleriyle kurdukları iletişimin sağlanmasında sağlık çalışanlarına büyük roller düşmektedir. Bebekleri hakkında yeterli bilgi alan, eksik olduğu noktalarda soru sorması desteklenen, bebekleriyle konuşması, dokunması, ten tene teması sağlanan, haftasıyla ve beslenme problemi olmamasına bağlı olarak emzirmesi desteklenen ebeveynlerde stresin azaldığı görülebilir. Sağlık personelinin desteği ve iletişimiyle ebeveynlerin aldıkları sosyal desteğin stresle başa çıkmasını olumlu etkilediği düşünülmektedir. Desteklenen ebeveynlerin ikili ilişkilerinde uyumla birlikte sağlıklı bir bebek-ebeveyn ilişkisini güçlendireceği düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

YYBÜ'nde bebeği tedavi edilen ebeveynlerin kısa hastalık algısı, çiftler arası uyum, sağlık bakımı memnuniyetinin algılanan strese etkisini inceleyen bu çalışmada elde edilen bulgular ışığında şu sonuçlara ulaşılmıştır.

- Araştırma kapsamında ebeveynlerin demografik özelliklerden annelerin daha önce düşük, ölü doğum öyküsü bulunması, daha önce YYBÜ'nde yatan bebeğe sahip olması, eğitim seviyesinin düşük olması, geniş ailede yaşama durumu, gelirin düşük olması ebeveynlerde algıladıkları stresdüzeyni artırdığı, yaş ortalamasının azalması ve sigara kullanımının algıladıkları stres düzeyini azalttığı sonucu elde edilmiştir (Bkz. Çizelge 4.5).
- Ebeveynlerin bebeklerine ilişkin özelliklerden; çoğul gebelik olması, bebeğin solunum cihazına bağlı olması, bebeğin düşük doğum ağırlığına sahip olması nedeniyle algıladıkları stres düzeyinin arttığı bulunmuştur (Bkz. Çizelge 4.5).
- Ebeveynlerin bebeklerine ilişkin kısa hastalık algısı puan ortalaması 49,7 ± 14,9 bulunmuştur (Bkz. Çizelge 4,3).
- Ebeveynlerin çiftler arasındaki uyum puan ortalaması 64,5 ± 9,6 bulunmuştur (Bkz. Çizelge 4.3).
- Araştırma kapsamına alınan YYBÜ'nde bebeği tedavi edilen ebeveynlerin PEDSQL sağlık bakımı memnuniyeti puan ortalaması 67,38 ± 23,9 bulunmuştur (Bkz. Çizelge 4.3).
- Ebeveynlerin algılanan stres düzeyi puan ortalaması 31,6 ± 6,8 bulunmuştur (Bkz. Çizelge 4.3).
- Kısa hastalık algısı ile algılanan stres düzeyi arasında %30.6 oranında negatif bir ilişki bulunmuştur (Bkz. Çizelge 4.6)
- Çiftler arası uyum ile algılanan stres düzeyi arasında %32 oranında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Bkz. Çizelge 4.6)
- Sağlık bakım memnuniyeti ile algılanan stres düzeyi arasında %0.29

oranında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Bkz. Çizelge 4.6).

Bulunan sonuçlar doğrultusunda,

- YYBÜ'nde bebeği tedavi gören ebeveynlerin algıladıkları stres düzeylerine etki edebilecek diğer faktörlerin anlaşılmasına yönelik araştırmalar yapılması,
- YYBÜ'nde bebeği tedavi edilmekte olan ebeveynlerin algıladıkları stres düzeyinin, çiftler arası uyum düzeyleri, kısa hastalık algısı, sağlık bakımı memnuniyet değişkenlerinin birbiri üzerinde etkili olduğu sonucundan yola çıkarak her bir değişken için nasıl etkilendiğini derinlemesine belirlemeye yönelik çalışmaların yapılması,
- COVID-19 pandemi sorası ziyaretin haftanın 3 günü olarak kısıtlandırılması nedeniyle mevcut şartlara ilişkin cevaplar alındığından, ebeveynlere yönelik çalışmaların uzun dönemde ve kısıtlamaların uygulanmadığı süreçte yapılması,
- Sağlık profesyonellerinin YYBÜ'nde bebeği tedavi edilen bebeklere uygulanan bakım ve tedavilere ek olarak ebeveynlere yönelik algıladıkları stres düzeyi ile ilişkili durumlarının aktarılmasının sağlanması,
- YYBÜ'nde bebeği tedavi edilen ebeveynlerin algıladıkları stresi; bebeklerine ilişkin hastalık algısı, çiftler arası uyum ve sağlık bakımı memnuniyeti faktörlerinin etkilediği sonucundan yola çıkarak;
- YYBÜ'nde bebeği tedavi edilen ebeveynlerin algıladıkları stres ile bebeklerinin tanılarına ait hastalık algısı arasında pozitif yönde bir ilişki ve çiftler arası uyum düzeyi ile sağlık bakımı memnuniyeti arasında negatif yönde bir etki sonucundan yola çıkarak ebeveynlere yönelik planlanacak psikoeğitim müdahale içeriğinde bu konulara yer verilmesi,
- Sağlık bakım memnuniyetini artırmak için sağlık hizmetleri politikaları ve hastane kurum politikaları geliştirilebilmesi konusunda araştırma sonucunun ilgili kurumlarla paylaşılması,
- Ebeveynlerin çiftler arası uyumlarının yüksek olmasının algıladıkları stres düzeyini azalttığı şekilde etkilemesi sonucundan yola çıkarak; ikili ilişkilerin olumlu olması halinde ebeveynlerin birbirleri ile ilişkilerinin olumlu olması ve iletişimin daha etkin olduğu düşünülmektedir. İkili

ilişkilerde iletişimin güçlenmesi, birbirleriyle olan bilgi alışverişi sayesinde bebekleri ile yaşadıkları olumsuz durumun paylaşımının artacağı, beraber çözüm yolları aranacağı, eşlerin birbirine destek olarak sürece daha kolay adaptasyonu sağlanacağı düşünülmektedir. Bu konuda hemşirelerin ebeveynlerin birbirleriyle olan ilişkilerinin gözlenmesi, gerektiğinde ebeveynlerle ihtiyaç durumuna göre tek tek veya birlikte iletişime geçilmesi, çiftlerin problemlerinde çözüme ulaşılamazsa bu konuda destek almaları konusunda yönlendirilmesi,

- Ebeveynlerin bebeklerinin hastalıklarına ilişkin algılarının olumlu olması halinde daha az stres yaşamalarına etki eden bir faktör olduğu sonucundan yola çıkarak, ebeveynlere bebeklerinin tanısıyla ilgili sıklıkla bilgi verilmesi, ebeveynlerinin bebeklerinin tanısı ile ilgili soru sorması desteklenerek açıklayıcı bilgi verilmesi önerilir.

KAYNAKLAR

Åberg Petersson, M., Persson, C., Massoudi, P., Benzein, E., & Wåhlin, I. (2021). Parents' experiences of family health conversations after having a child in need of neonatal intensive care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 35(4),* 1269–1277. https://doi.org/10.1111/scs.12945

Abukari, A. S., Acheampong, A. K., & Aziato, L. (2022). Experiences and contextual practices of family-centered care in Ghanaian nicus: a qualitative study of families and clinicians. *BMC Health Services Research, 22(1),* 1051. https://doi.org/10.1186/s12913-022-08425-0

Adama, E. A., Adua, E., Bayes, S., & Mörelius, E. (2022). Support needs of parents in neonatal intensive care unit: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing, 31(5-6),* 532–547. https://doi.org/10.1111/jocn.15972

Arslan Y., Yazıcı G. (2021). Yoğun bakım hemşirelerinin psikososyal bakım yaklaşımı ve konsültasyon liyezon psikiyatri hemşireliğinin rolü. *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi, 2(2):* 29-35.

Aslan, F. (2019). *Özel eğitim düzeyi olan ebeveynlerin ebeveynlerinin evlilik uyumları, olumsuzluk içeren ve algılanan sosyal destek çerçevelerini incelemek* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul

Barnes, S., Broom, M., & Jordan, Z. (2021). Incidence and prevalence of acute stress disorder and post-traumatic stress disorder in parents of children hospitalized in intensive care units: a systematic review protocol. *JBI Evidence Synthesis, 19(1), 236–241*. https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00080

Bergman N. J. (2019). Birth practices: Maternal-neonate separation as a source of toxic stress. *Birth Defects Research, 111(15),* 1087–1109. https://doi.org/10.1002/bdr2.1530

Byiringiro, S., Wong, R., Logan, J., Kaneza, D., Gitera, J., Umutesi, S., & Kirk, C. M. (2021). A qualitative study to explore the experience of parents of newborns admitted to neonatal care unit in rural Rwanda. *Plos One, 16(8),* e0252776. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252776

Bodenmann, Guy, Ledermann, T., & Bradbury, T. N. (2007). Stress, sex and satisfaction in marriage. *Personal Relationships, 14(4),* 551–569. https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2007.00171.x

Brooks, S., Rowley, S., Broadbent, E., & Petrie, K. J. (2012). Illness perception ratings of high-risk newborns by mothers and clinicians: relationship to illness severity and maternal stress. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association, 31(5),* 632–639. https://doi.org/10.1037/a0027591

Bronstein, J., & Inzunza, C. (2021). Child and adolescent liaison-consultation psychiatry and psychosomatic medicine in a clinical-teaching hospital. Psiquiatría de Enlace y Medicina Psicosomática Infanto Juvenil en un Hospital Clínico-Docente. *Andes pediatrica : Revista Chilena De Pediatria, 92(3),* 341–348. https://doi.org/10.32641/andespediatr.v92i3.2545

Cai, Q., Wang, H., Chen, D., Xu, W., Yang, R., & Xu, X. (2022). Effect of family-centred care on parental mental health and parent-infant interactions for preterm infants: a systematic review protocol. *BMJ Open, 12(10),* e062004. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-062004

Campbell Wagemann, S., & Mena Nannig, P. (2019). Hiperbilirrubinemia severa en Recién Nacidos, factores de riesgo y secuelas neurológicas [Severe hyperbilirubinemia in newborns, risk factors and neurological outcomes]. *Revista Chilena De Pediatria, 90(3),* 267–274. https://doi.org/10.32641/rchped.v90i3.772

Caserta, M. T., Yang, H., Gill, S. R., Holden-Wiltse, J., & Pryhuber, G. (2017). Viral Respiratory Infections in Preterm Infants during and after Hospitalization. *The Journal of Pediatrics, 182,* 53–58.e3. https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.11.077

Castelar-Ríos, M. J., De Los Santos-Roig, M., Robles-Ortega, H., Díaz-López, M. Á., Maldonado-Lozano, J., & Bellido-González, M. (2022). Moderating Effect of changes in perceived social support during pregnancy on the emotional health of mothers and fathers and on baby's anthropometric parameters at birth. *Children (Basel, Switzerland), 9(5),* 648. https://doi.org/10.3390/children9050648

Caporali, C., Pisoni, C., Gasparini, L., Ballante, E., Zecca, M., Orcesi, S., & Provenzi, L. (2020). A global perspective on parental stress in the neonatal intensive care unit: a meta-analytic study. Journal of perinatology: official journal of the *California Perinatal Association, 40(12),* 1739–1752. https://doi.org/10.1038/s41372-020-00798-6

Clarkberg, M., & Moen, P. (2001). Understanding the time-Squeeze: married couples' preferred and actual work-hour strategies. *American Behavioral Scientist, 44(7),* 1115–1136. https://doi.org/10.1177/0002764201044007005).

Cohen S., Kamarck T., Mermelstein S. (1983). A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav, 24,* 385-96.

Çalık Bağrıyanık, B. , Yıldız, D. , Eren Fidancı, B. & Pekyiğit, A. (2020). Sağlıklı ebeveyn-bebek bağlanması. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi, 3 (2)* , 40-47. Retrieved from https://dergipark.org.tr/tr/pub/avrasyasbd/issue/54648/682022

Çekin, B., ve Turan, T. (2018). The stress levels of parents of premature infants and related factors in nenoatal intensive care units. The Turkish journal of pediatrics, *60(2),* 117–125. https://doi.org/10.24953/turkjped.2018.02.001

Çınar, O. (2010). Eğitim ve sağlık alanı çalışanlarının iş stresi düzeyleri. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 9(33),* Retrieved from https://dergipark.org.tr/en/pub/esosder/issue/6147/82527

Debelić, I., Mikolčić, A., Tihomirović, J., Barić, I., Lendić, Đ., Nikšić, Ž., Šencaj, B., & Lovrić, R. (2022). Stressful experiences of parents in the paediatric intensive care unit: searching for the most intensive PICU stressors. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(18),* 11450. https://doi.org/10.3390/ijerph191811450

Deming, R. S., Mazzola, E., MacDonald, J., Manning, S., Beight, L., Currie, E. R., Wojcik, M. H., & Wolfe, J. (2022). Care intensity and palliative care in chronically critically ill infants. *Journal of Pain and Symptom Management, 64(5),* 486–494. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2022.07.002

Dodge, A., Gibson, C., Williams, M., & Ross, K. (2022). Exploring the needs and coping strategies of New Zealand parents in the neonatal environment. *Journal of Paediatrics and Child Health, 58(6),* 1060–1065. https://doi.org/10.1111/jpc.15908

Doğan, D. G., Ertem, I. O., Karaaslan, T, Forsyth, B. W. (2009). Perception of vulnerability among mothers of healthy infants in a middle- incomecountry. *Child: Care, Health and Development, 35(6),* 868–872.

Erdemir F. (2012). Hemşirelik tanıları el kitabı. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri

Erdei, C., Liu, C. H., Machie, M., Church, P. T., & Heyne, R. (2021). Parent mental health and neurodevelopmental outcomes of children hospitalized in the neonatal intensive care unit. *Early Human Development, 154,* 105278. https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2020.105278

Eren, S. (2021). *Evli çiftlerin benlik kurguları ve benlik kurguları benzerliğinin evlilik uyumu ve doyumu ile ilişkisi.* (Yüksek lisans tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.

Eryürük, D., Başdaş, Ö., Korkmaz, Z., Yıldız, İ., Mumcu, Ö., & Bayat, M. (2021), Prematüre bebek annelerinin yenidoğan yoğun bakım deneyimleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 8(2),* 196-202.

Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F. ve Dereboy, Ç. (2013). Algılanan stres yönetiminin Türkçe'ye uyarlanması: Güvenirlik ve geçerlik analizi. *Yeni Sempozyum Dergisi, 51(3),* 132-140.

Falck, A. J., Moorthy, S., & Hussey-Gardner, B. (2016). Perceptions of palliative care in the NICU. *Advances in Neonatal Care: Official Journal of the National Association of Neonatal Nurses, 16(3),* 191–200. https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000301

Fallahchai, R., & Fallahi, M. (2022). Parental stress and dyadic adjustment among parents of children with ASD: Moderating effects of dyadic coping and perceived social support. *Research in Developmental Disabilities, 123,* 104192. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104192

Franck, L. S., Waddington, C., & O'Brien, K. (2020). Family Integrated Care for Preterm Infants. *Critical Care Nursing Clinics of North America, 32(2),* 149–165. https://doi.org/10.1016/j.cnc.2020.01.001

Fredman, S. J., Le, Y., Marshall, A. D., Brick, T. R., & Feinberg, M. E. (2017). A dyadic perspective on PTSD symptoms' associations with couple functioning and parenting stress in first-time parents. *Couple & Family Psychology, 6(2),* 117–132. https://doi.org/10.1037/cfp0000079

Fronheiser, B. J., Ali, S., Gardner, F. C., Hozella, A. C., Brelsford, G. M., & Doheny, K. K. (2021). Fathers' heightened stress responses to recounting their NICU experiences months after discharge: A mixed methods pilot study. *American Journal of Perinatology, 10.1055/s-0041-1731045*. Advance online publication. https://doi.org/10.1055/s-0041-1731045

Ganguly, R., Patnaik, L., Sahoo, J., Pattanaik, S., & Sahu, T. (2020). Assessment of stress among parents of neonates admitted in the neonatal intensive care unit of a tertiary care hospital in Eastern India. J*ournal of Education And Health Promotion, 9,* 288. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_169_20

Givrad, S., Hartzell, G., & Scala, M. (2021). Promoting infant mental health in the neonatal intensive care unit (NICU): A review of nurturing factors and interventions for NICU infant-parent relationships. *Early Human Development, 154*, 105281. https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2020.105281

Golfenshtein, N., Lisanti, A. J., Cui, N., & Cooper, B. M. (2022). Predictors of post-traumatic stress symptomology in parents of infants with congenital heart disease post-surgery and after four months. *Journal of Pediatric Nursing, 62*, 17–22. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.11.013

Govindaswamy, P., Laing, S. M., Waters, D., Walker, K., Spence, K., & Badawi, N. (2020). Fathers' needs in a surgical neonatal intensive care unit: Assuring the other parent. *PloS One, 15(5)*, e0232190. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232190

Graj, E., Muscara, F., Anderson, V., Hearps, S., & McCarthy, M. (2021). Quality of life in parents of seriously Ill/injured children: a prospective longitudinal study. *Quality of Life Research: An İnternational Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care And Rehabilitation, 30(1),* 193–202. https://doi.org/10.1007/s11136-020-02624-0

Grunberg, V. A., Geller, P. A., Hoffman, C., Njoroge, W., Ahmed, A., & Patterson, C. A. (2022). Parental mental health screening in the NICU: a psychosocial team initiative. *Journal of Perinatology: Official Journal of the California Perinatal Association, 42(3),* 401–409. https://doi.org/10.1038/s41372-021-01217-0

Grunberg, V. A., Geller, P. A., & Patterson, C. A. (2020). Infant illness severity and family adjustment in the aftermath of NICU hospitalization. *Infant Mental Health Journal, 41(3),* 340–355. https://doi.org/10.1002/imhj.21848

Güçlü, N. (2001). Stres yönetimi. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 21(1),* 91-109

Felnhofer, A., Bussek, T., Goreis, A., Kafka, J. X., König, D., Klier, C., Zesch, H., & Kothgassner, O. D. (2020). Mothers' and Fathers' Perspectives on the Causes of Their Child's Disorder. *Journal of Pediatric Psychology, 45*(7), 803–811. https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsaa056

Fışıloğlu, H. ve Demir, A. (2000). Türk çiftlerde evlilik kalitesinin ölçülmesinde çift uyumu ölçeğinin uygulanabilirliği. *Avrupa Psikolojik Değerlendirme Dergisi, 16(3),* 214-218.

Franck, L. S., Waddington, C., & O'Brien, K. (2020). Family Integrated Care for Preterm Infants. *Critical Care Nursing Clinics of North America, 32(2),* 149–165. https://doi.org/10.1016/j.cnc.2020.01.001

Hames, J. L., Gasteiger, C., McKenzie, M. R., Rowley, S., Serlachius, A. S., Juth, V., & Petrie, K. J. (2021). Predictors of parental stress from admission to discharge in the neonatal special care unit. *Child: Care, Health and Development, 47(2),* 243–251. https://doi.org/10.1111/cch.12829

Haward, M. F., Lantos, J., Janvier, A., & POST Group (2020). Helping parents cope in the NICU. *Pediatrics, 145(6),* e20193567. https://doi.org/10.1542/peds.2019-3567

Høifødt, R. S., Nordahl, D., Landsem, I. P., Csifcsák, G., Bohne, A., Pfuhl, G., Rognmo, K., Braarud, H. C., Goksøyr, A., Moe, V., Slinning, K., & Wang, C. (2020). Newborn behavioral observation, maternal stress, depressive symptoms and the mother-infant relationship: results from the Northern Babies Longitudinal Study (NorBaby). *BMC Psychiatry*, *20(1),* 300. https://doi.org/10.1186/s12888-020-02669-y

Hekimoğlu, F. M. & Uluç, S. (2019). Bağlanma örüntüleri ve evlilik uyumu arasındaki ilişkide eşe yönelik kişilerarası şemaların aracı yolu. *Mediterranean Journal of Humanities, 9,* 187-199. doi: 10.13114/MJH.2019.457

Ionio, C., Mascheroni, E., Colombo, C., Castoldi, F., & Lista, G. (2019). Stress and feelings in mothers and fathers in NICU: identifying risk factors for early interventions. *Primary Health Care Research & Development*, *20*, e81. https://doi.org/10.1017/S1463423619000021

Ivashchuk, A., Guillen, U., Mackley, A., Locke, R., & Sturtz, W. (2021). Parental protective factors and stress in NICU mothers and fathers. Journal of perinatology: *Official Journal of the California Perinatal Association, 41(8),* 2000–2008. https://doi.org/10.1038/s41372-020-00908-4

Karaarslan D, Şen-Celasin N, Demirbağ S, Ergin D. (2020). Akut ve kronik hastalığı nedeniyle çocuğu hamile yatan hamile aile bakımına yönelik olarak üzerindeki etkisini ve içerdiği faktörleri. *DEUHFED, 13(2),* 82-91.

Karaboncuk, A. Y. (2019). *Fenilketonürili çocuk ve ergenlerde psikolojik berlirtiler ve fenilketonürili çocuğa sahip ebeveynlere ilişkin değişkenlerin incelenmesi* (Yükseklisans Tezi), Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara

Karaca, A., Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care patient satisfaction with nursing care. *Nursing Open, 6,* 535-545.

Karataş T, Özen Ş, Kutlutürkan S. (2017). Factor structure and psychometric properties of the brief illness perception questionnaire in Turkish cancer patients. *Asia Pac J Oncol Nurs, 4,* 77-8.

Kehl, S. M., La Marca-Ghaemmaghami, P., Haller, M., Pichler-Stachl, E., Bucher, H. U., Bassler, D., & Haslbeck, F. B. (2020). Creative music therapy with premature ınfants and their parents: a mixed-method pilot study on parents' anxiety, stress and depressive symptoms and parent-ınfant attachment. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(1),* 265. https://doi.org/10.3390/ijerph18010265

Keklikçi, Y., Dorum, B. A., Vatansever, A., (2020). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ailelerin stres düzeyleri ve baş etme yöntemleri. *Van Tıp Dergisi, 27(2),* 160-165. doi:10.5505/vtd.2020. 50465.

Kocaman, N. (2005). Genel hastane uygulamasında psikososyal bakım ve konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9(1).*

Labrie, N., Van Veenendaal, N. R., Ludolph, R. A., Ket, J., Van der Schoor, S., & van Kempen, A. (2021). Effects of parent-provider communication during infant hospitalization in the NICU on parents: A systematic review with meta-synthesis and narrative synthesis. *Patient Education and Counseling, 104(7),* 1526–1552. https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.04.023

Lebel, V., & Charette, S. (2021). Nursing ınterventions to reduce stress in families of critical care patients: an ıntegrative review. *Critical Care Nurse, 41(1),* 32–44. https://doi.org/10.4037/ccn2021188

Lévesque, S., Bisson, V., Charton, L., & Fernet, M. (2020). Parenting and relational well-being during the transition to parenthood: challenges for first-time parents. *Journal of Child and Family Studies, 29*, 1938-1956.

Ledermann, T., Bodenmann, G., Rudaz, M., & Bradbury, T. N. (2010). Stress, communication, and marital quality in couples. *Family Relations, 59(2),* 195– 206. https://doi.org/10.1111/j.1741-153729.2010.00595.x

Lisanti, A. J., Kumar, A., Quinn, R., Chittams, J. L., Medoff-Cooper, B., & Demianczyk, A. C. (2021). Role alteration predicts anxiety and depressive symptoms in parents of infants with congenital heart disease: a pilot study. *Cardiology in the Young, 31(11),* 1842–1849. https://doi.org/10.1017/S1047951121001037

Loewenstein, K., Barroso, J., & Phillips, S. (2021). The experiences of parent dyads in the neonatal ıntensive care unit: a qualitative description. *Journal of Pediatric Nursing, 60,* 1–10. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.01.023

Lutkiewicz K. (2020). Social support, perceived stress, socio-demographic factors and relationship quality among polish mothers of prematurely born children. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(11),* 3876. https://doi.org/10.3390/ijerph17113876

Malliarou, M., Karadonta, A., Mitroulas, S., Paralikas, T., Kotrotsiou, S., Athanasios, N., & Sarafis, P. (2021). Preterm parents' stress and coping strategies in a neonatal ıntensive care unit in a university hospital of central greece. *Materia Socio-Medica, 33(4),* 244–249. https://doi.org/10.5455/msm.2021.33.244-249

Martínez-Shaw, M. L., & Sánchez-Sandoval, Y. (2022). Effective stress intervention programs for parents of premature children: A systematic review. Stress and health: journal of the *International Society for the Investigation of Stress,* 10.1002/smi.3194. Advance Online Publication. https://doi.org/10.1002/smi.3194

Masri, S., Charafeddine, L., Tamim, H., Naamani, M., Jammal, T., & Akoury-Dirani, L. (2020). Validation of the arabic version of the parental stressor scale: neonatal ıntensive care unit (PSS: NICU). *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 27(3),* 593–602. https://doi.org/10.1007/s10880-019-09643-1

McMahon, E., & Chang, Y. S. (2020). From surviving to thriving - parental experiences of hospitalised ınfants with congenital heart disease undergoing cardiac surgery: a qualitative synthesis. *Journal of Pediatric Nursing, 51,* 32–41. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.12.010

Meier, F., Milek, A., Rauch-Anderegg, V., Benz-Fragnière, C., Nieuwenboom, J. W., Schmid, H., Halford, W. K., & Bodenmann, G. (2020). Fair enough decreased equity of dyadic coping across the transition to parenthood associated with depression of first-time parents. *Plos One, 15(2),* e0227342. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227342

Missler, M., Van Straten, A., Denissen, J., Donker, T., & Beijers, R. (2020). Effectiveness of a psycho-educational intervention for expecting parents to prevent postpartum parenting stress, depression and anxiety: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth, 20(1),* 658. https://doi.org/10.1186/s12884-020-03341-9

Molero Jurado, M. D. M., Pérez-Fuentes, M. D. C., Oropesa Ruiz, N. F., Simón Márquez, M. D. M., & Gázquez Linares, J. J. (2019). Self-efficacy and emotional ıntelligence as predictors of perceived stress in nursing professionals. *Medicina (Kaunas, Lithuania), 55(6),* 237. https://doi.org/10.3390/medicina55060237

Neff, L. A., & Karney, B. R. (2004). How does context affect intimate relationships? linking external stress and cognitive processes within marriage. *Personality & Social Psychology Bulletin, 30(2),* 134–148. https://doi.org/10.1177/0146167203255984

Öztürk, Y. E., & Kıraç, R. (2019). Sağlık ve hastalık. *Scientific Developments, 23(2),* 382-389.

Petty, J., Jarvis, J., & Thomas, R. (2020). Using parent metaphors for learning about the neonatal care experience: An interpretive perspective. *Journal of Child Health Care: for professionals working with children in the hospital and community, 24(4),* 529–543. https://doi.org/10.1177/1367493519875853

Philipo, G. M., & Lee, H. (2022). Working in the neonatal ıntensive care unit ıs more than saving a baby's life. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene, 107(4),* 731–732. Advance Online Publication. https://doi.org/10.4269/ajtmh.22-0293

Pritchard, V. E., & Rizkallah, S. (2022). perceptions of parent stressors in the neonatal ıntensive care unit among the general public and healthcare professionals. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing, 36(2),* 186–197. https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000643

Rodoplu A. (2019). *Evli çiftlerde evlilik uyumu ile cinsel doyum arasındaki ilişkinin incelenmesi.* (Yüksek Lisans Tezi), Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul

Roque, A. T. F., Lasiuk, G. C., Radünz, V., & Hegadoren, K. (2017). Scoping review of the mental health of parents of ınfants in the nıcu. *Journal of Obstetric, gynecologic, and neonatal nursing*: *JOGNN, 46(4),* 576–587. https://doi.org/10.1016/j.jogn.2017.02.005

Russell, G., & Lightman, S. (2019). The human stress response. *Nature Reviews. Endocrinology, 15(9),* 525–534. https://doi.org/10.1038/s41574-019-0228-0

Rusu, P. P., Nussbeck, F. W., Leuchtmann, L., & Bodenmann, G. (2020). Stress, dyadic coping, and relationship satisfaction: A longitudinal study disentangling timely stable from yearly fluctuations. *Plos One, 15(4),* e0231133. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231133

Sabnis, A., Fojo, S., Nayak, S. S., Lopez, E., Tarn, D. M., & Zeltzer, L. (2019). Reducing parental trauma and stress in neonatal intensive care: systematic review and meta-analysis of hospital interventions. *Journal of Perinatology: Official Journal Of The California Perinatal Association, 39(3),* 375–386. https://doi.org/10.1038/s41372-018-0310-9

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2022). *Sağlıkta kalite standartları, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi hasta ve yakını bilgilendirme/eğitim formu,* Doküman kodu: EY.FR.024, Revizyon Tarihi 25.10.2022

Schmöker, A., Flacking, R., Udo, C., Eriksson, M., Hellström-Westas, L., & Ericson, J. (2020). Longitudinal cohort study reveals different patterns of stress in parents of preterm infants during the first year after birth. *Acta Paediatrica (Oslo, Norway: 1992), 109(9),* 1778–1786. https://doi.org/10.1111/apa.15185

Schulman, J., Braun, D., Lee, H. C., Profit, J., Duenas, G., Bennett, M. V., Dimand, R. J., Jocson, M., & Gould, J. B. (2018). Association Between Neonatal Intensive Care Unit Admission Rates and Illness Acuity. *JAMA Pediatrics, 172(1),* 17–23. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.3913

Schulz, M. S., Cowan, P. A., Pape Cowan, C., & Brennan, R. T. (2004). Coming home upset: gender, marital satisfaction, and the daily spillover of workday experience into couple ınteractions. *Journal of Family Psychology, 18(1),* 250– 263. https://doi.org/10.1037/0893-3200.18.1.250).

Shani-Sherman, T., Dolgin, M. J., Leibovitch, L., & Mazkereth, R. (2019). Internal and external resources and the adjustment of parents of premature infants. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 26(3),* 339–352. https://doi.org/10.1007/s10880-018-9583-6

Skeens, R., Cavanaugh, K. L., Cronin, R., Chen, Q., Liu, Y., Huth, H., & Jackson, G. P. (2021). Parent activation in the neonatal ıntensive care unit. *American Journal of Perinatology, 10.1055/s-0041-1736294*. Advance online publication. https://doi.org/10.1055/s-0041-1736294

Sönmez, T. , Kanbur, A. & Akkaş, M. (2022). Vajinal doğum yapan lohusaların doğum sürecine yönelik endişelerinin belirlenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 30 (6)* , 386-391 . DOI: 10.17942/sted.980217

Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family, 38(1),* 15–28. https://doi.org/10.2307/350547

Tanhan, F. & Özok, H. İ. (2018). Stres kuramları bağlamında içsel çatışmanın dışsal savaşa dönüşümüne ilişkin bir çözümleme. *Vankulu Sosyal Araştırmalar Dergisi, (2),* 57-78. Retrieved from https://dergipark.org.tr/tr/pub/yyuvasad/issue/45443/570240

Tanrıkulu, Ü.E. (2020). *Kolorektal kanserli bireylerde hastalık algısı ve tanı gecikmesine yol açan bireysel faktörlerin incelenmesi.* (Yüksek Lisans Tezi), Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara.

Taubman-Ben-Ari O. (2022). First-time parents' personal growth: Role of parental separation anxiety. *Health & Social Care in the Community, 30(5),* e2858–e2865. https://doi.org/10.1111/hsc.13729

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI (2019). Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı [online]. URL: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/yayinlar/Kitaplar/1.2_revizyon_19.11.2019_Temel_Yenidogan_Bakimi_Kitabi_1.pdf

T.C. Resmi Gazete. Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ (2020). [online]. URL: https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/08/20200821-7-1.pdf

Tiryaki, Ö. (2021). *Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Prematüre Bebeği Yatan Ebeveynlerin Taburculuğa Hazırlanmasında Aile Entegre Bakımın Etkisi.* (Doktora Tezi), Sakarya Üniveristesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.

Tognasso, G., Gorla, L., Ambrosini, C., Figurella, F., De Carli, P., Parolin, L., Sarracino, D., & Santona, A. (2022). Parenting stress, maternal self-efficacy and confidence in caretaking in a sample of mothers with newborns (0-1 Month). *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(15),* 9651. https://doi.org/10.3390/ijerph19159651

Tracy, M. F., Manchester, C., Mathiason, M. A., Wood, J., & Moore, A. (2021). Adherence to a hypoglycemia protocol in hospitalized patients: a retrospective analysis. *Nursing Research, 70(1),* 15–23. https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000478

Treyvaud, K., Spittle, A., Anderson, P. J., & O'Brien, K. (2019). A multilayered approach is needed in the NICU to support parents after the preterm birth of their infant. *Early Human Development, 139,* 104838. https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2019.104838

Tsironi, S., & Koulierakis, G. (2019). Factors affecting parents' satisfaction with pediatric wards. *Japan Journal of Nursing Science: JJNS, 16(2),* 212–220. https://doi.org/10.1111/jjns.12239

Tugay, Ö., Ünüvar, P., Çalışandemir, F. (2018). Romantik ilişkilerde algılanan istismarın yordayıcıları olarak temas engelleri ve benlik saygısı. *Journal of Human Sciences, 2(15),* 707-716.

Ulus, B., & Kublay, G. (2012). PedsQL sağlık bakımı ebeveyn memnuniyet ölçeğinin türkçe'ye uyarlanması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(1),* 44-50.

Uygur, Ö., Gönülal, D., Akar, M., & Öncel, M. (2020), Geç preterm bebeklerin yenidoğan dönemi sorunları. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi, 17(4),* 574-579.

Uyurdağ, N., Yıldırım, A. & Uluocak Köse, T. (2022). Sağlık bakım alanında sürekli iyileştirme modelleri. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 25 (2),* 429-444. Retrieved from https://dergipark.org.tr/en/pub/hacettepesid/issue/70891/991169

Vaez, E., & Juhari, R. (2017). Stress and marital satisfaction of married middle eastern students in malaysia. The Family Journal: *Counseling and Therapy for Couples and Families, 25(2),* 146–155. https://doi.org/10.1177/1066480717702337).

Van den Hoogen, A., Eijsermans, R., Ockhuijsen, H., Jenken, F., Oude Maatman, S. M., Jongmans, M. J., Verhage, L., Van Der Net, J., & Latour, J. M. (2021). Parents' experiences of VOICE: A novel support programme in the NICU. *Nursing in Critical Care, 26(3),* 201–208. https://doi.org/10.1111/nicc.12569

Van Schalkwyk, E. A., & Gerber, B. (2021). Vulnerable mothers' experience of feeding their preterm infant in neonatal care. *The South African Journal of Communication Disorders = Die Suid-Afrikaanse Tydskrif Vir Kommunikasieafwykings, 68(1),* e1–e9. https://doi.org/10.4102/sajcd.v68i1.842

Varma, J. R., Nimbalkar, S. M., Patel, D., & Phatak, A. G. (2019). The level and sources of stress in mothers of ınfants admitted in neonatal ıntensive care unit. *Indian Journal of Psychological Medicine, 41(4),* 338–342. https://doi.org/10.4103/IJPSYM.IJPSYM_415_18

Villamizar-Carvajal, B., Vargas-Porras, C., & García-Corzo, J. R. (2018). Decrease of premature mothers' stress levels in the intensive care unit. Disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidados intensivos. *Enfermeria Intensiva, 29(3),* 113–120. https://doi.org/10.1016/j.enfi.2017.12.004

Vittner, D., DeMeo, S., Vallely, J., Parker, M., Baxter, A., & McGrath, J. (2022). Factors that ınfluence nıcu health care professionals' decision making to ımplement family-centered care. *Advances in Neonatal Care: Official Journal of the National Association Of Neonatal Nurses, 22(1),* 87–94. https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000846

Yarar, E. (2018). *Yenidoğan yoğun bakım ünitesi hemşirelerinin yenidoğan bakımına ilişkin rollerini bilme durumları.* (Yüksek Lisans Tezi), Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara.

Yayan EH, Özdemir M, Düken ME, Suna Dağ Y. (2019). Bebeğin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan ebeveynlerin stres düzeylerinin belirlenmesi. GÜSBD, 8, 82–9.

Yöndemli, B. (2022). *Çocuk kliniğinde refakatçi annelere uygulanan nefes egzersizlerinin annelerin stres düzeyine etkisi.* (Yüksek Lisans Tezi), KTO Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Konya.

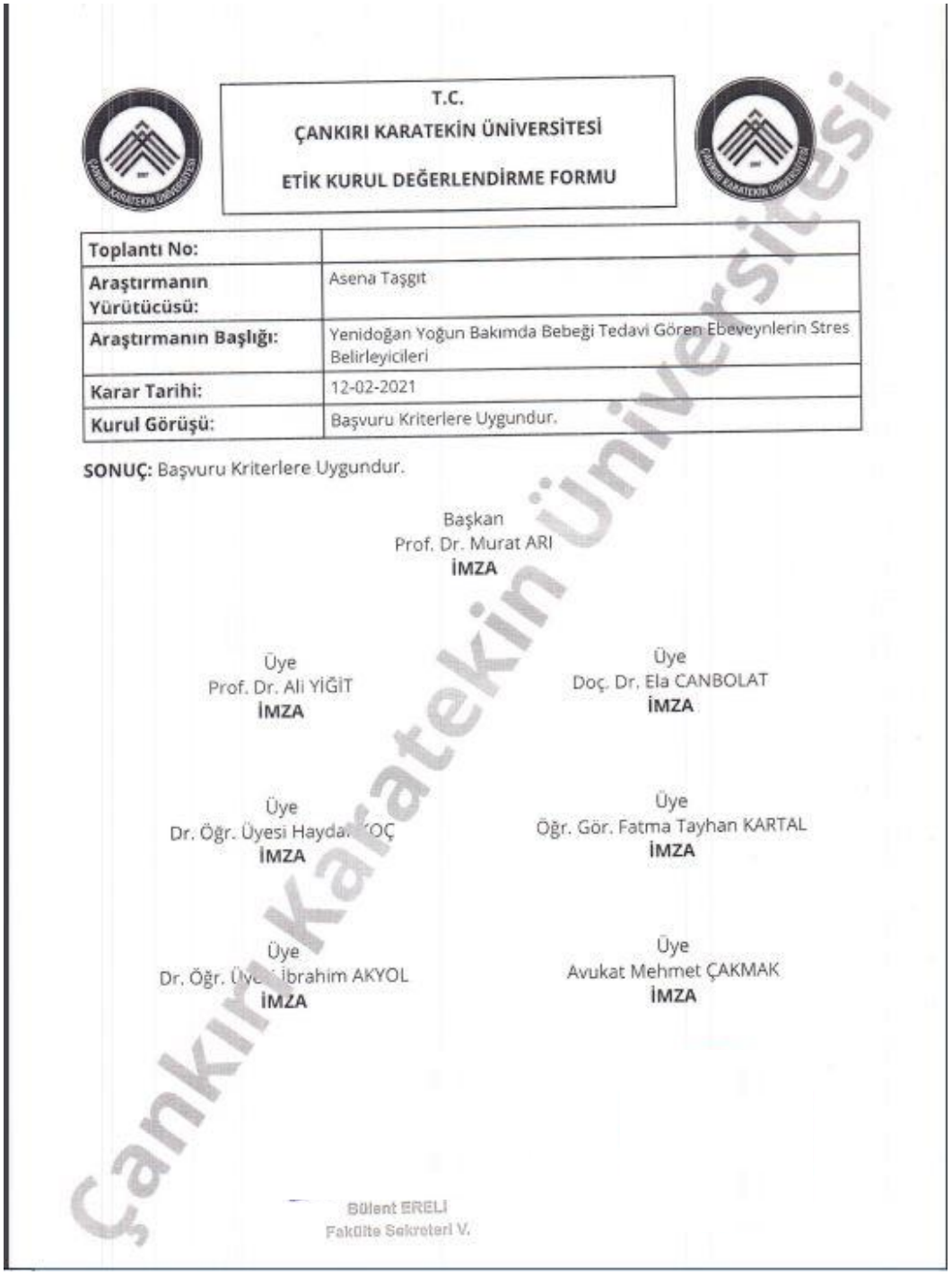
Yılmaztürk, N. (2020). *Algılanan stres, yaşam olayları, psikolojik iyi oluş ve kişilik bozuklukları arasındaki ilişkilerde içsel ve kişiler arası duygu düzenleme güçlüğünün rolünün incelenmesi. (*Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Psikoloji Programı. İzmir

Zelkowitz, P., Saucier, J. F., Wang, T., Katofsky, L., Valenzuela, M., & Westreich, R. (2008). Stability and change in depressive symptoms from pregnancy to two months postpartum in childbearing immigrant women. *Archives of Women's Mental Health, 11(1),* 1–11. https://doi.org/10.1007/s00737-008-0219-y

Wikle, J.S., Leavitt, C.E., Yorgason, J.B. et al. (2021). The protective role of couple communication in moderating negative associations between financial stress and sexual outcomes for newlyweds. *J Fam Econ Iss 42*, 282–299. https://doi.org/10.1007/s10834-020-09728-2

EKLER

EK-1: Etik kurul onayı



T.C.
ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURUL DEĞERLENDİRME FORMU

Toplantı No:	
Araştırmanın Yürütücüsü:	Asena Taşgıt
Araştırmanın Başlığı:	Yenidoğan Yoğun Bakımda Bebeği Tedavi Gören Ebeveynlerin Stres Belirleyicileri
Karar Tarihi:	12-02-2021
Kurul Görüşü:	Başvuru Kriterlere Uygundur.

SONUÇ: Başvuru Kriterlere Uygundur.

Başkan
Prof. Dr. Murat ARI
İMZA

Üye
Prof. Dr. Ali YİĞİT
İMZA

Üye
Doç. Dr. Ela CANBOLAT
İMZA

Üye
Dr. Öğr. Üyesi Hayda[illegible]OÇ
İMZA

Üye
Öğr. Gör. Fatma Tayhan KARTAL
İMZA

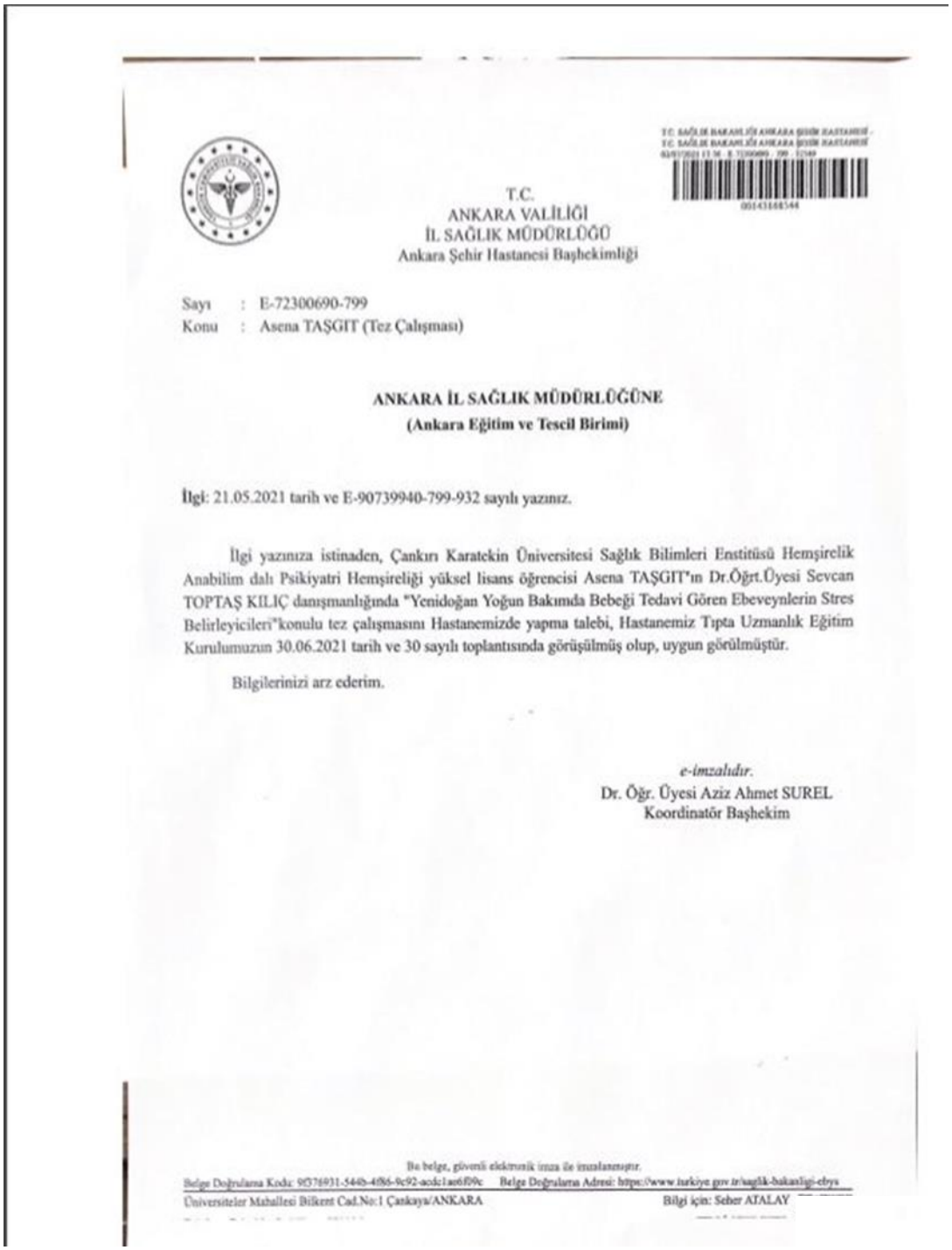
Üye
Dr. Öğr. Üyesi İbrahim AKYOL
İMZA

Üye
Avukat Mehmet ÇAKMAK
İMZA

Bülent ERELİ
Fakülte Sekreteri V.

Çankırı Karatekin Üniversitesi

EK-2: Ankara Şehir Hastanesi İzin Yazısı



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Ankara Şehir Hastanesi Başhekimliği

Sayı : E-72300690-799
Konu : Asena TAŞGIT (Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Ankara Eğitim ve Tescil Birimi)

İlgi: 21.05.2021 tarih ve E-90739940-799-932 sayılı yazınız.

İlgi yazınıza istinaden, Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim dalı Psikiyatri Hemşireliği yüksel lisans öğrencisi Asena TAŞGIT'ın Dr.Öğrt.Üyesi Sevcan TOPTAŞ KILIÇ danışmanlığında "Yenidoğan Yoğun Bakımda Bebeği Tedavi Gören Ebeveynlerin Stres Belirleyicileri"konulu tez çalışmasını Hastanemizde yapma talebi, Hastanemiz Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulumuzun 30.06.2021 tarih ve 30 sayılı toplantısında görüşülmüş olup, uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi arz ederim.

e-imzalıdır.
Dr. Öğr. Üyesi Aziz Ahmet SUREL
Koordinatör Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Belge Doğrulama Kodu: 9f376931-5440-4f86-9c92-acdc1ae6f09c Belge Doğrulama Adresi: https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys
Üniversiteler Mahallesi Bilkent Cad.No:1 Çankaya/ANKARA Bilgi için: Seher ATALAY

EK-3: Onam Formu

Sayın Katılımcı

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi Asena TAŞGIT tarafından yürütülen "Yenidoğan Yoğun Bakımda Bebeği Tedavi Gören Ebeveynlerin Stres Belirleyicileri" başlıklı **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahipsiniz. **Çalışmaya katılmayı kabul ettiğinizde araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formlardaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek kişisel bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Çalışmaya katılmayı onaylıyorum ☐ Tarih:

İmza:

Çalışmya katılmayı onaylamıyorum ☐

EK-4: Ebeveyn ve bebek bilgi formu

Anne ( ) Baba( )

Doğumunuz kaçıncı haftada gerçekleşti?

( ) < 28 hafta ( ) 28-36 ( ) 37-42

Bebeğinizin doğum şekli

( )Normal doğum ( )Sezaryen doğum

Doğumda kaç bebeğiniz oldu

( )Bir ( )iki ( )Üç

Bebeğinizin doğum kilosu nedir?
……..

Bebeğinizin cinsiyeti nedir?
( )Kız ( )Erkek

EK-5: Algılanan Stres Ölçeği

Bu ölçek geçen son ay içindeki duygu ve düşünceleriniz hakkında sorular içermektedir. Sizden her bir soruda, tarif edilen duygu veya düşünceyi ne kadar sıklıkla yaşadığınızı belirtmeniz istenmektedir. Bazı sorular birbirine çok benzer gözükse de aralarında birtakım farklılıklar bulunmaktadır bu yüzden her bir soruya ayrı ayrı düşünerek yanıt vermeniz istenmektedir. Bu amaçla her soruyu hızlı bir şekilde düşünerek yanıtlamanız uygun olacaktır. Tarif edilen duygu veya düşünceyi geçen ay boyunca kaç kere hissettiğinizi saymak yerine, verilen alternatiflerden size en uygun gelen seçeneği işaretlemeniz istenmektedir.
Size uygun olan seçeneğe çarpı işareti koyunuz.

	Hiçbirzaman	Neredeyse hiçbir zaman	Bazen	Oldukça sık	Çok sık
Geçen ay, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?					
Geçen ay, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz					
Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta sinirli ve stresli hissettiniz					
Geçen ay, kişisel sorunlarınızı ele alma yeteneğinize ne sıklıkta güven duydunuz					
Geçen ay, her şeyin yolunda gittiğini ne sıklıkta hissettiniz					
Geçen ay, ne sıklıkta yapmanız gereken şeylerle başa çıkamadığınızı fark ettiniz					

EK-6: Çiftler Arası Uyum Ölçeği

Birçok insanın ilişkilerinde anlaşmazlıkları vardır. Lütfen aşağıda verilen maddelerin her biri için siz ve eşiniz (eşiniz sözcüğü evli iseniz karınız veya kocanız, evli değil iseniz birlikte yaşadığınız kişi anlamında kullanılmaktadır.) arasındaki anlaşma veya anlaşmama ölçüsünü verilen altı düzeyden birini seçerek belirtiniz.

	Her zaman anlaşırız	Çoğu zaman anlaşırız	Nadiren anlaşamayız	Sıkça anlaşamayız	Hemen hemen her zaman anlaşamayız	Hiç Anlaşamayız
1. Aileyle ilgili parasal işlerin idaresi						
Eğlenceyle ilgili konular						
Dini konular						
Muhabbet-sevgi gösterme						

EK-7: Kısa Hastalık Algısı Ölçeği – Bebeklerine ilişkin hastalık algısı

Lütfen aşağıdaki soruları araştırmaya alınan bebeğinizi düşünerek cevaplayın. Sizin görüşlerinize en fazla uyan numarayı lütfen çember içine alınız

Bebeğinizin hastalığı onun hayatını ne kadar etkilemekte

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Hiç yaşamını etkilemiyor									Ciddi ölçüde etkiliyor	

Bebeğinizin hastalığının ne kadar süreceğini düşünüyorsunuz

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Çok kısa süre									ömür boyu	

Bebeğinizin hastalığı üzerinde ne kadar kontrolünüz olduğunu düşünüyorsunuz

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kesinlikle hiçbir kontrolüm yok									tamamen kontrolüm altında	

EK-8: PedsQL Sağlık Bakımı Memnuniyet Ölçeği

Lütfen aşağıdaki soruları bu kurumda çalışan personel tarafından çocuğunuza size ve ailenize verilen hizmetlerden ne kadar memnun (hoşnut)olduğunuzu belirterek yanıtlayınız. Lütfen hoşnutluk derecenizi sadece bir seçeneği yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.

0 asla hoşnut değilseniz
1 bazen hoşnutsanız
2 sıklıkla hoşnutsanız
3 hemen her zaman hoşnutsanız
4 her zaman hoşnutsanız
.....den ne kadar hoşnutsunuz?

	Asla	Bazen	Sıklıkla	Hemen her Zaman	Her zaman	Uygulama yok
Çocuğunuzun tanısına ilişkin verilen bilgi... (bilginin miktarı, içeriği)	0	1	2	3	4	U/Y
Çocuğunuzun tedavisine ilişkin verilen bilgi... (miktarı, içeriği)	0	1	2	3	4	U/Y
Tedavi sırasında görülebilecek yan (istenmeyen) etkiler konusunda verilen bilgi... (miktarı, içeriği)	0	1	2	3	4	U/Y
Çocuğunuzun test sonuçlarına ilişkin bilginin size verilme zamanı .. (geç, erken)	0	1	2	3	4	U/Y
Çocuğunuzun hastalığı ve sağlık durumu ile ilgili bilgilendirme sıklığı	0	1	2	3	4	U/Y

EK-9: Özgeçmiş

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Asena TAŞGIT
Uyruğu : T.C

Öğrenim Durumu

Lisans : 2011, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı
Yüksek lisans : Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Mesleki Deneyimler

1. Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi- Cerrahi Yoğun Bakım 12/01/2012- 14/09/2015 (Hemşire)
2. Ankara Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi- Yenidoğan Yoğun Bakım 14/09/2015- 01/09/2020 (Hemşire)
3. Ankara Şehir Hastanesi-Yenidoğan Yoğun Bakım 01/09/2020-halen (Hemşire)

Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar

1. Psikiyatri Hemşireliği Derneği
2. Neonaoloji Hemşireliği Derneği

Bilimsel Çalışma Alanları

Yayınları:

Uluslararası Hakemli Dergilerde Yayınlanan Makaleler (SCI & SSCI & Arts and Humanities)

1. Taşgıt, A., & Dil, S. (2022). Psychosocial difficulties experienced by parents of babies treated in a neonatal intensive care unit during the coronavirus pandemic. Archives of Psychiatric Nursing, 41, 295–299. (Sorumlu Yazar) (SSCİ)
2. Topuz, Ş, Taşgıt, A., Çilesiz, E., Gökçe, R., Ülger, D. A., & Oğuz, Şerife S. (2021). Views of Mothers about National Newborn Screening Tests Performed in Turkey. Iranian Red Crescent Medical Journal, 23(5). https://doi.org/10.32592/ircmj.2021.23.5.507 (SSCİ)

Uluslararası Diğer Hakemli Dergilerde Yayınlanan Makaleler

1. Taşgıt, A. & Dil, S. (2022). COVID-19 Tanılı Postpartum Dönemdeki Kadının Roy Adaptasyon Modeline Göre Hemşirelik Bakımı. Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi, 4 (2) , 181-189 . DOI: 10.46413/boneyusbad.1028142. (Sorumlu Yazar) (Uluslararası Hakemli Dergi)

2. Toptaş, Kılıç S., & Taşgıt, A. (2022). Sociodemographic factors affecting depression-anxiety-stress levels and coping strategies of parents with babies treated in neonatal intensive care units during the COVID-19 pandemic. Journal of Neonatal Nursing. DOI:10.2139/ssrn.4045925

Uluslararası Bilimsel Toplantılarda Sunulan ve Bildiri Kitabında (Proceedings) Basılan Bildiriler

1. Taşgıt, A., Dil, S. (2021). COVID-19 Tanılı Postpartum Dönemdeki Kadının Roy Adaptasyon Modeline Göre Hemşirelik Bakımı. Uluslararası Pandeminin Ruh Sağlığına Yansımaları ve Psikososyal Bakım Kongresi Uluslararası Özet bildiri p: 204, 24-25 Haziran 2021(Sözlü bildiri)
2. Taşgıt, A., Dil, S. (2022). 2. Uluslararası Tıp, Sağlık ve İletişim Bilimleri Kongresi Özet Bildiri. 5-8 Ekim 2022. (Sözlü Bildiri)
3. Topuz, Ş, Taşgıt, A., Çilesiz, E., Gökçe, R., Ülger, D. A., & Oğuz, Şerife S. Özet Bildiri. Annelerin Ulusal Yenidoğan Tarama Testlerine İlişkin Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. 3. Uluslararası 7. Ulusal Ebelik Öğrenci Kongresi. 29 Nisan 2016

Ulusal Bilimsel Toplantılarda Sunulan ve Bildiri Kitabında Basılan Bildiriler

1. Taşgıt, A., Dil, S. (2021). COVİD-19 Pandemi Sürecinde Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakımda Tedavi Gören Ebeveynlerin Deneyimleri. Ulusal Neonatoloji Kongresi. 6-10 Ekim 2021 Titanik Kongre Merkezi, Belek, Antalya

Bilimsel Etkinlikleri

1. Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikası, 2022, Ankara.
2. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü ‘Anne Dostu Hastane Programı’ Eğitimi, 2020, Ankara
3. Neonatal Resüsitasyon Programı Uygulayıcı Sertifikası, 2018, Ankara
4. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Palyatif Bakım Hemşireliği Bakım Sempozyumu, 2019, Ankara
5. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Gelişimsel Bakım Sempozyumu, 2018, Ankara
6. 29. Ulusal Neonatoloji Kongresi Yenidoğan Hemşireliği Kursu, 6 Ekim 2021, Belek-Antalya
7. Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı, 19-21 Ekim