

YENİDOĞANA UYGULANAN AĞRILI İŞLEMLERİN EBEVEYN - BEBEK BAĞLANMASINA ETKİSİ

THE EFFECT OF PAINFUL PROCESSES APPLIED TO NEWBORN ON PARENT-INFANT ATTACHMENT

Funda EVCİLİ¹, Z. Burcu YURTSAL², Büşra CESUR³, Nurdan KAYA⁴

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, yenidoğana uygulanan ağrılı işlemlerin ebeveyn - bebek bağlanmasına etkisini belirlemektir. Örneklemi, Kasım 2015 - Mart 2016 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde bebeği yatan 354 ebeveyn (177 anne, 177 baba) oluşturdu. Ebeveynlere araştırmanın amacı açıklandı, sözel onam alındı. Daha sonra ebeveynlerden Ebeveyn Ağrı Değerlendirme Formu'nu, annelerden Maternal Bağlanma Ölçeği'ni (MBÖ), babalardan ise Baba - Bebek Bağlanma Ölçeği'ni (B-BBÖ) doldurmaları istendi. Bebeklerin %70,6'sının hastanede yatış süresi 0-1 hafta arasındadır. Bebeklere uygulanan ağrılı işlemler ebeveynler tarafından damar yolu açma (%100), kan alma (%68,4), enjeksiyon uygulaması (%62,1) olarak sıralanmıştır. Ebeveynlerin %74'ü bebeğin ağlamasını ağrıya verilen bir tepki olarak değerlendirmiştir. Ebeveynlerin %72,3'ü sakinleştirici sesler çıkarmanın, %61,6'sı emzirmenin bebeğin ağrı hissini azaltmada etkili olacağını düşünmektedir. Annelerin MBÖ'nden aldıkları toplam puan ortalamalarının 83,5±8,7; babaların B-BBÖ toplam puan ortalamasının 55,6±10,2 olduğu bulunmuştur. Çalışmada bebeğin hastanede yatış süresi arttıkça annelerin bağlanma puanının arttığı belirlenmiştir (p<0,05). Baba eğitim düzeyi ve bebeğin cinsiyeti ile B-BBÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli fark olduğu saptanmıştır. Yenidoğanda etkin ağrı yönetimi için, aile ile birlikte çalışılmalı; aile ekibin bir parçası olarak kabul edilmelidir. Bu yaklaşım, anne ve babaların ebeveynlik rollerinin pekiştirilmesine, yenidoğanın gereksinim duyduğu emosyonel desteğin aileler tarafından verilmesine ve bağlanma sürecinin erken dönemde kurulup güçlendirilmesine katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, Ağrı, Bağlanma.

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the effect of painful processes applied to newborn on parent-infant attachment. The sample is consisted of 354 parents whose babies are at newborn clinics of a university hospital between November 2015-March 2016 dates. Parents were informed about the purpose of the study, verbal consent was taken. After that, from parents Parental Pain Assessment Form, from mothers Maternal Attachment Inventory (MAI), from fathers Postnatal Paternal-Infant Attachment Questionnaire (PPAQ) were asked to fill out. Painful processes applied to infants in newborn clinics are listed by parents as establishing vascular access, bloodletting, application of injection. 74% of parents' thought that baby's crying, 60.5% of them wrinkling the forehead were reactions to the pain. 72.3% of parents' think that making calming sounds, 61.6% of them breastfeeding would be effective in reducing baby's pain sensation. The total average score mothers took from MAI was found to be 83.5±8.7 and the total average score fathers took from PPAQ was found to be 55.6±10.2. In the study, as the duration of hospitalization increases, mothers' attachment points were found to increase, too (p<0.05). Statistically significant difference was found between the education level of the father, the baby's gender and PPAQ average scores. For effective pain management in newborns, there is a necessity to work with the family and to consider them as part of the team. This approach will contribute to the reinforcement of parenting roles of mothers and fathers, emotional support that newborns needs by parents and establishment and strengthening of the attachment process in an earlier period.

Keywords: Newborn, Pain, Atteachment.

*Bu çalışma 15-18 Haziran 2016 tarihleri arasında Belçika'da gerçekleştirilen XXV. European Congress Of Perinatal Medicine poster bildirisi olarak sunulmuştur.

¹ Arş. Gör. Dr. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

² Yrd. Doç. Dr. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

³ Yrd. Doç. Dr. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

⁴ Arş. Gör. Dr. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

GİRİŞ VE AMAÇ

Ağrı, vücudun belli bir bölgesinden kaynaklanan, doku hasarına bağlı olan ya da olmayan, kişinin geçmişindeki deneyimlerinden etkilenen ve istenmeyen durumu uzaklaştırmaya yönelik hoş olmayan biyokimyasal ve duygusal bir durum ya da davranış olarak tanımlanmaktadır.¹ Doğum sonu dönemde birçok yenidoğan yaşamının ilk haftalarını yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde geçirmek zorunda kalmakta, ağrı verici birçok uygulama (topuktan kan alma, venöz girişimde bulunma, arteriyel kateter uygulaması, lomber ponksiyon, yenidoğan muayenesi, pansuman değişimi, gavaj tüpü takılması, İM enjeksiyon, postüral drenaj, dikişlerin alınması, sünnet vb.) ile karşı karşıya kalmaktadır. Yapılan ağrı verici müdahaleler, yenidoğanlar için olduğu kadar

ebeveynler içinde stres verici olabilmektedir. Ağrı, yenidoğanın beyin ve duyu gelişiminin yanısıra davranışlarını, ebeveyn bebek ilişkisini ve etkileşimini, bağlanma sürecini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir.²⁻⁵

Literatürde son yıllarda yenidoğanda ağrı, ağrıya neden olan uygulamalar, ağrıya verilen fizyolojik, davranışsal ve hormonal yanıtı belirlemeye yönelik yapılan çalışmaların sayısında hızlı bir artış görülmektedir. Buna karşın ağrılı uygulamalara maruz kalan yenidoğanlara sahip ebeveynlerin duygularını belirlemeye yönelik çalışma sayısı oldukça sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı, yenidoğana uygulanan ağrılı işlemlerin ebeveyn-bebek bağlanmasına etkisini belirlemektir.

MATERYAL VE METOT

Araştırma, tanımlayıcı araştırma türündedir. Araştırmanın örneklemini, Kasım 2015 - Mart 2016 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde bebeği yatan, çalışmaya katılmayı kabul eden, iletişim ve algılama kusuru olmayan 354 ebeveyn (177 anne, 177 baba) oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verilerini toplamak için Ebeveyn Ağrı Değerlendirme Formu, Maternal Bağlanma Ölçeği ve Baba – Bebek Bağlanma Ölçeği kullanılmıştır.

Ebeveyn Ağrı Değerlendirme Formu

Formda ebeveynlerin yaşı, eğitim durumu, sosyo-ekonomik düzeyleri gibi bazı sosyo-demografik özelliklerini değerlendirmeye yönelik 8 soru; ebeveynlerin ağrı verici olduğunu düşündükleri uygulamaları belirlemek, bebeğin ağrıya tepkisini değerlendirebilme becerilerini tanılamak, bebeği rahatlatmaya yönelik uygulamaları ve ağrı yaşayan bebeğe sahip ebeveynlerin duygularını ortaya koymaya yönelik 12 soru olmak üzere toplam 20 soru bulunmaktadır.

Maternal Bağlanma Ölçeği - MBÖ (Maternal Attachment Inventory, MAI)

Maternal Bağlanma Ölçeği, maternal sevgiyle bağlanmayı ölçmek amacıyla, Mary E. Muller tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir.⁶ Muller, MAI sorularını maternal adaptasyon ve maternal bağlanmayı inceleyen literatür doğrultusunda oluşturmuş ve maternal bağlanmayı iki fazda test etmiştir. Muller bu fazları belirlerken Mercer'in Maternal Rol Adaptasyon Teorisi'ni kullanmıştır. Bu teoriye göre, birinci faz doğumdan sonra ortalama bir ayda oluşur, fiziksel iyileşme fazıdır. Bu fazda anne kendi bakımı ve bebeğinin bakımı ile meşguldür. Anne bu faz süresince sosyal ve psikolojik olarak anneliğe uyum sağlar. İkinci faz doğumdan sonraki dört veya beşinci aylarda tamamlanan ve maternal kimliğin kazanılmış olduğu başarı fazıdır. Bu fazda maternal davranışlar, bebeğe bağlanma duygusu ve maternal yeterlilik en üst düzeydedir. Doğumdan sonraki sekizinci ayda tamamlanan faz kopma fazıdır. Sevgiyi gösteren maternal duygu ve davranışları ölçen MAI kişinin kendisinin uyguladığı bir

ölçek olduğu için, okuma - yazma bilen ve okuduğunu anlayabilen kadınlarla uygulanabilen bir ölçektir. Her bir madde “her zaman” ile “hiçbir zaman” arasında değişen, 4’lü likert tipi 26 maddelik bir ölçektir. Her madde doğrudan ifadeleri içermektedir ve her zaman (a)= 4 puan, sık sık (b)=3 puan, bazen(c)=2 puan ve hiçbir zaman (d)=1 puan olarak hesaplanır. Bütün maddelerin toplamından genel bir puan elde edilmektedir. Yüksek puan maternal bağlanmanın yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekten elde edilecek en düşük puan 26, en yüksek puan 104 arasında değişmektedir.⁶⁻⁸ Maternal Bağlanma Ölçeğinin Türkçe’ye uyarlama çalışması Kavlak ve Şirin (2009) tarafından yapılmıştır.⁹ Maternal Bağlanma Ölçeğinin, Cronbach Alpha iç tutarlılık güvenilirliği; 1 aylık bebeği olan annelerde 0,77, 4 aylık bebeği olan annelerde 0,82 olarak saptanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık güvenilirliğinin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Ölçeğin test tekrar test ve iki yarı güvenilirliğine ilişkin bulgular da ölçeğin güvenilirliğini desteklemektedir. Maternal Bağlanma Ölçeği’nin Türkçe çevirisinin doğum sonrası bir ve dört ay arasında bebeği olan annelerde geçerli ve güvenilir olarak kullanılabileceği belirtilmektedir.⁶⁻⁸

Baba - Bebek Bağlanma Ölçeği (B-BBÖ) (Postnatal Paternal-Infant Attachment Questionnaire, PPAQ)

Baba- Bebek Bağlanma Ölçeği (Postnatal Paternal-Infant Attachment Questionnaire) (PPAQ) doğum sonrası baba- bebek bağlanmasını değerlendirmek amacıyla, John T. Condon tarafından geliştirilmiştir.¹⁰ Baba – Bebek Bağlanma Ölçeği 19 maddelik bir ölçek olup, ölçekte 1. 2. ve 3. maddeler **a=1, b= 2, c=3, d=4 ve e= 5** puan olarak kodlanmaktadır. 4. 5. 10. 12. ve 14. maddeler

a=5, b= 4, c=3, d=2 ve e= 1 şeklinde ters kodlanmaktadır. 6. 17. 18. ve 19. maddeler **a=1, b= 2.3, c=3.6, d=5** şeklinde 7. 9. 11. ve 15. maddeler ise **a=5, b= 3.6, c=2.3, d=1** şeklinde ters kodlanmaktadır. 8. madde **a=5 b= 1** ve son olarak 13. ve 16. madde **a=5, b=3, c= 1** şeklinde kodlanmaktadır. Ölçek, toplam puan ve alt ölçek puanları üzerinden yorumlanmakta, yüksek puan bağlanmanın yüksek olduğunu ifade etmektedir.¹⁰ Paternal Bağlanma Ölçeğinin Türkçe’ye uyarlama çalışması Güleç ve Kavlak tarafından (2013) yapılmıştır.¹¹ Baba Bebek Bağlanma Ölçeği’nin Cronbach Alpha değeri 0.76 olarak hesaplanmış ve güvenilir bulunmuştur. Ölçekteki 16. maddenin Türk toplumu ve kültüründe babalar tarafından bebeğin sahiplenilmesini duygusal anlamda değil, fizyolojik anlamda değerlendirildiği düşünülerek ve madde negatif korelasyon gösterdiği için ölçekten çıkarılmış, ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,89 olarak bulunmuştur.¹¹

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışma verileri SPSS 22.0 for Windows programına aktarılmış, verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel analizler, Ki-kare testi, t test, ikiden fazla grup durumunda tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Sonuçlar % 95’lik güven aralığında, anlamlılık p<0.05 düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi’nden yazılı izin, Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan onam alınmıştır. Ebeveynlere araştırmanın amacı açıklanmış, sözel onam alınmıştır. Elde edilen verilerin bilimsel amaçlar için, isim kullanılmaksızın yayınlanacağı açıklanmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmada annelerin yaş ortalaması 26,9±5,62, babaların 31,0±6,41'dir. Eşlerin %49,2'si il merkezinde yaşamakta, %89,2'si ekonomik durumunu "orta gelir grubu" olarak tanınamakta, babaların %96,6'sı, annelerin yalnızca %3,4'ü çalışmaktadır.

Annelerin %32,8'i normal doğum yapmıştır. Bebeklerin %58,8'inin cinsiyeti kız olup %70,6'sının hastanede yatış süresi 0-1 hafta arasındadır.

Bebeklerin %38,4'ü prematürite, %24,9'u konjenital anomali, %36,7'si ise doğumsal problemler (mekonyum aspirasyonu, kusma, hiperbilirubinemi gibi.) nedeniyle hastanede yatmaktadır. Ebeveynler, bebeklerinin ağrı yaşaması durumunda hissettikleri duyguları üzüntü (%80,2), öfke (%79,1), çaresizlik (%78,5) ve suçluluk hissi (%64,4) olarak sıralamıştır.

Tablo1. Ebeveynlerin Bebeklerine Uyguladıkları Belirttiği Ağrılı İşlemlerin Dağılımı (n=354)

İşlemler*	Sayı	%
Damar Yolu Açma (Venöz Girişim)	354	100,0
Kan Alma	242	68,4
Enjeksiyon Uygulaması	220	62,1
Gavaj (Beslenme) tüpü takılması	214	60,5
Mesane Kateterizasyonu	132	37,3
Biyopsi / Endoskopi / Bronkoskopi	84	23,7
Solunum Yolu Aspirasyonu	66	18,6
Postüral drenaj	48	13,6
Sünnet	32	9,0

*Birden fazla seçenek işaretlenmiş; yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

Tablo 1'de ebeveynlerin bebeklerine uyguladıkları belirttiği ağrılı işlemlerin dağılımı verilmiştir. Tabloya göre, ebeveynler, damar yolu açma (%100), kan alma (%68,4), enjeksiyon uygulaması (%62,1) ve gavaj tüpü takılması (%60,5) gibi ağrı verici uygulamaların bebeklerine yapıldığını belirtmiştir.

Tablo 2. Ebeveynlere Göre Bebeklerinin Ağrı Yaşadığını Gösteren Tepkilerin Dağılımı (n=354)

Tepkiler*	Sayı	%
Ağlama	262	74,0
Kaşlarını Çatma	254	71,8
Alnını Kırıştırma	214	60,5
Çenenin titremesi	202	57,1
Çırpınma	190	53,7
Gözün kısılması	188	53,1
Dudaklarını Büzme	160	45,2

*Birden fazla seçenek işaretlenmiş; yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

Tablo 2'ye göre ebeveynlerin %74'ü bebeğin ağlamasının, %71,8'i kaşlarını çatmasının, %60,5'i alnını kırıştırmasının, %57,1'i çenesinin titremesinin ağrıya verilen bir tepki olduğunu düşünmektedir.

Tablo 3. Ebeveynlerin Ağrı Yaşayan Bebeği Rahatlatmaçısını Düşündükleri Uygulamaların Dağılımı (n=354)

İşlemler*	Sayı	%
Sakinleştirici sesler çıkarma	256	72,3
Kucağa alma / Ten Tene Temas	234	66,1
Emzirme	218	61,6
Dikkati başka yöne çekme	206	58,2
Sıcak / soğuk uygulama yapma	196	55,4
Sallama	162	45,8
Dokunma / Masaj yapma	96	27,1
Emzik verme	90	25,4
Ağrı kesici verme	64	18,1
Banyo yaptırma	36	10,2

*Birden fazla seçenek işaretlenmiş; yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

Tablo 3'de ebeveynlerin ağrı yaşayan bebeği rahatlatmaçısını düşündükleri uygulamalarına göre dağılımı verilmiştir. Ebeveynlerin %72,3'ü sakinleştirici sesler çıkarmanın, %66,1'i kucağa almanın, %61,6'sı emzirmenin, %58,2'si dikkati başka yöne çekmenin (müzik, oyuncak gibi bir nesneye) bebeği ağrı durumunda rahatlatacak uygulamalar arasında olduğunu belirtmiştir.

Tablo 4. MBÖ Toplam ve B-BBÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları

ÖLÇEKLER	Ölçeklere Ait	
	Min-Max Puan	$\bar{X}\pm SD$
MBÖ Toplam	26-104	83,5±8,7
B-BBÖ Toplam	19-95	55,6±10,2
Sabır ve Hoşgörü	8-40	24,4±4,8
Etkileşimde Zevk	7-35	22,5±4,8
Sevgi ve Gurur	3-15	8,6±2,1

Tablo 4'e göre annelerin MBÖ'nden aldıkları toplam puan ortalamalarının 83,5±8,7 olduğu belirlenmiştir. Babaların B-BBÖ toplam puan ortalamasının ise 55,6±10,2 olduğu bulunmuştur.

Tablo 5. Bazı Değişkenlere Göre MBÖ ve B-BBÖ Toplam Puan Ortalamaları

Değişkenler	MBÖ	B-BBÖ
	(n=177) $\bar{X}\pm SD$	(n=177) $\bar{X}\pm SD$
Yaş		
25 yaş ve altı	84,3±8,70	57,8±9,50
26 yaş ve üzeri	82,9±8,70	55,1±10,4
t/p	1,02 / 0,308	1,40 / 0,161
Yaşanılan Yer		
İl	83,1±9,36	56,5±9,70
İlçe / Köy	85,1±7,90	54,4±10,9
t/p	1,20 / 0,231	1,35 / 0,177
Eğitim Durumu		
İlkokul ve altı	83,1±8,50	53,3±10,3
Ortaokul ve üzeri	83,7±8,70	56,8±10,1
t/p	0,38 / 0,702	2,17 / 0,031
Bebeğin Cinsiyeti		
Kız	83,5±8,40	53,8±10,7
Erkek	83,6±9,10	57,6±10,0
t/p	0,02 / 0,982	2,01 / 0,046
Bebeğin Hastanede Yatış Süresi		
0-1 hafta arası	81,0±10,9	59,4±11,5
2-3 hafta arası	83,3±8,40	57,7±10,1
4 hafta ve üzeri	87,3±8,60	54,6±10,0
F/p	1,39 / 0,041	2,50 / 0,084

Tablo 5'de anne yaşı, yaşanılan yer, anne eğitim durumu ve bebeğin cinsiyetine göre MBÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark olmadığı ($p>0,05$) ancak bebeğin hastanede yatış süresi arttıkça annelerin bağlanma puanının arttığı belirlendi ($p<0,05$). Babaların eğitim düzeyleri ($t= 2,17$, $p<0,05$) ve bebeğin cinsiyetine göre ($t=2,01$, $p<0,05$) B-BBÖ

puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli fark olduğu saptandı.

Bağlanma; insanların kendileri için önemli olan kişiler ile güçlü ve sürekliliği olan duygusal bağlar kurma eğilimi olarak tanımlanmaktadır.12 Yaşamın ilk yıllarında bireyin en özel ve uzun süreli emosyonel bağ kurduğu kişiler ebeveynleridir. Ebeveyn - bebek arasında kurulan bağlanma (maternal / paternal bağlanma), bebeklerin çocukluk ve yetişkinlik dönemlerinde gösterdiği davranış kalıpları, akademik başarıları ve psikolojik durumları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Ebeveyn - bebek bağlanma süreci, evlilik memnuniyeti, eş ile ilişki biçimi, algılanan sosyal destek, bebeğin cinsiyeti gibi birçok faktör tarafından etkilenmektedir.13-17

Bebeğin sağlık sorununun olması ebeveyn bebek bağlanmasını etkileyen önemli faktörlerden biridir. Yenidoğan klinikleri sıklıkla karmaşık yapılı, ileri teknolojik araçların bulunduğu aynı zamanda pozitif ebeveyn - çocuk etkileşimlerine engel oluşturan bir çevredir.18 Bununla birlikte bebeğin kliniklerde ağırlı girişimlere maruz kalması hem aile hem de bebek açısından anksiyete ve stres nedeni olmakta, ebeveyn - bebek bağlanma sürecini olumsuz yönde etkilemektedir.19 Prematüre ve termde doğan bebeklere, yenidoğan kliniklerinde farklı nedenlerle çok sayıda ağrı verici uyanarlarda bulunmaktadır.18 Çalışmamızda ebeveynler bebeklerine en sık yapılan ağrı verici uygulamaları; damar yolu açma, kan alma, enjeksiyon olarak sıralamışlardır (Tablo 1). Literatürde topuk delme ve venöz girişimler bebeklik döneminde en sık yapılan ağrılı invaziv girişimler arasında sayılmaktadır. 20, 21 Yapılan bir çalışmada, yenidoğan ünitesinde bulunan 124 bebeğe yaşamın ilk iki haftası içerisinde 134 iğneli girişimde bulunduğu, bu bebeklerden gestasyonel haftası küçük ve durumu ağır olanlara ise 330'dan fazla ağrılı girişim uygulandığı saptanmıştır.22 Yenidoğanın ağrısının değerlendirilmesi sürecinde karşılaşılan en büyük sorunlardan biri ağrıya verilen sözel bir tepkinin olmayışıdır. Bununla birlikte yenidoğanın ağrı yaşadığını

gösteren davranışsal tepkiler bulunmaktadır.²³ Bu çalışmada ebeveynler, ağırlı bir uyarana karşı bebeklerinin en sık ağlama, kaşlarını çatma, alnını kırıtırma, çenesinin titrememesi ve çırpınma gibi tepkiler verdiklerini belirtmişlerdir (Tablo 2). Ağlama, inleme, yüz buruşturma, gözlerini sıkma, çırpınma yenidoğanın ağrı yaşadığını gösteren davranışsal tepkilerden bazılarıdır.²³ Çalışmamızda ebeveynler sakinleştirici sesler çıkarmanın, kucağa almanın / ten tene temas etmenin, emzirmenin, dikkati başka yöne çekmenin bebeğin ağrı hissini azaltmada etkili olacağını düşünmektedir (Tablo 3). Literatürde, ritmik, tekrarlayıcı hareketlerin yatıştırma ve ağlamayı azaltma yoluyla ağrıyı azaltıcı etkisinin olduğu; dokunma, tensel temas ve masajın bebeğin güvende olma hissini güçlendirdiği belirtilmektedir.^{24,25} Yapılan bir çalışmada topuk kanı alınması sırasında annesi ile ten tene temasa alınan prematüre bebeklerin daha düşük ağrı skoruna sahip oldukları belirlenmiştir.²⁶ Gray (2000) tarafından yapılan çalışmaya göre, topuk kanı alınırken annesi ile ten teması sağlanan yenidoğanların, sağlanmayanlara göre ağlama sürelerinin (%82) ve yüz buruşturma davranışlarının (%65) daha az olduğu saptanmıştır.²⁷ Bir diğer çalışmada ise topuktan kan alma sırasında anne kucağının emzik kullanmaya göre daha etkili olduğu bulunmuştur.⁵ Emme davranışı yenidoğan için yaşamsal bir refleks olmasının yanısıra bebeği sakinleştiren ve konforunu artıran analjezik bir yöntem olarak kullanılabilir.^{18, 28-30}

Çalışmamızda ağırlı girişimlere maruz kalan yenidoğanların annelerinin MBÖ'nden aldıkları toplam puan ortalamalarının $83,5 \pm 8,7$ olduğu; bebeğin hastanede yatış süresi arttıkça annelerin bağlanma puanının arttığı belirlenmiştir ($p < 0,05$; Tablo 5). Hasta bebek ile anne arasındaki bağlanma sürecini inceleyen bazı araştırmalar ise bebeğin hastanede bulunmasının anne ve bebek arasındaki ilişkiyi negatif yönde etkilediğini ortaya koymaktadır.³¹⁻³³ Bununla birlikte doğum sonu dönemde anne ve bebeğin herhangi bir nedenle uzun süreli ayrılığı, bebeğin nörobiyolojik problemlerinin olması bağlanma sürecinin bozulmasına, neonatal ve maternal anksiyetesinin artmasına neden olmaktadır.^{13,32,33} Çalışmamızda ağırlı girişimlere maruz kalan yenidoğanların babalarının B-BBÖ toplam puan ortalamasının $55,6 \pm 10,2$ olduğu, eğitim düzeyi yüksek olan babalar ile erkek bebeğe sahip babaların daha yüksek bağlanma puanına sahip oldukları belirlenmiştir. Yapılan çalışmalar babanın maddi durumunun, eğitim düzeyinin ve mesleğinin babanın bakıma katılması ve bebeğine bağlanmasını etkilediğini ortaya koymaktadır.^{14, 15, 34} Dinç (2014) tarafından yapılan çalışmada, eğitim düzeyi üniversite olan ve maddi durumu iyi olan babaların bağlanma puanları yüksek bulunmuştur. 16 Eğitim düzeyi yüksek ve ekonomik özgürlüğü olan babaların gelecek kaygısının daha az, moral ve motivasyonlarının daha yüksek olduğu bu durumun da baba-bebek bağlanmasına katkı sağlayan bir faktör olduğu düşünülebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hasta bebekler, bakım ve tedavi içerikli uygulamalar nedeniyle sayısız ağırlı girişimlerle karşılaşmaktadır. Sağlık profesyonelleri yapılan işlemlerin yarattığı ağrının yalnızca fiziksel değil mental ve emosyonel olarak olumsuz etkiler yapabildiğine ilişkin farkındalık geliştirmelidir. Ağrının etkin yönetimi için aile ile birlikte çalışılmalı; aile ekibin bir

parçası olarak kabul edilmelidir. Aile ve bebek arasındaki bağ kurma süreci standardize ve otomatik değil, bireyselleştirilmiş bir süreç olarak ele alınmalıdır. Bu yaklaşım, anne ve babaların ebeveynlik rollerinin pekiştirilmesine, yenidoğanın gereksinim duyduğu emosyonel desteğin aileler tarafından verilmesine ve

bağlanma sürecinin erken dönemde kurulup | güçlendirilmesine katkı sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Whetsell, M.V., Coffin, D.A., Lizardo, L.M., Macdougall, B.J., Madayag, T.M., Marcus, M.S. (2000) "Pediatric Nursing". The McGraw-Hill Companies, America.
- Dönmez, K. (2005). "Yenidoğan ünitelerinde yatan bebeklerde ve annelerinde oluşan stres etkilerinin azaltılmasında kanguru bakım modelinin etkisi". Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- Efe, Ö.E., Öncel, S. (2005). "Yenidoğanlarda Minör İnvaziv İşlemlerde Anne Sütünün Ağrısı Azaltmadaki Etkisi". Hemşirelik Forumu Mayıs-Haziran, s:42-46.
- Reyes, S. (2003). "Nursing assessment of infant pain". Journal of Perinatal & Neonatal Nursing; Academic Research Library, 17(4): 291-303.
- Savaşer, S. (2000). "Yenidoğanda topuktan kan alınması sırasında oluşan rahatsızlığı azaltmada anne kucağının etkisi". Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 7(1):13-19.
- Muller, M.E. (1994). "A questionnaire to measure mother-to-infant attachment". J Nur Meas, 2(2):129-41.
- Muller, M.E. (1996). "Prenatal and postnatal attachment: A modest correlation". J Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 25(2): 161-6.
- Beck, C.T. (1998). "A review of research instruments for use during the postpartum period". Maternal Child Nursing, 123(5): 255-61.
- Kavlak, O., Şirin, A. (2009). "Maternal Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması". Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 6(1): 198-202.
- Condon, J.T., Corkindale, C.J., Boyce, P. (2008). "Assessment of Postnatal Paternal-Infant Attachment: Development of a Questionnaire Instrument". Journal of Reproductive and Infant Psychology, 26(3): 195-210.
- Güleç, D., Kavlak, O. (2013). The study of reliability and validity of paternal-infant attachment scale in Turkish society. International Journal of Human Sciences, 10(2):170-81.
- Bowlby, J. (1973). "Attachment and loss". Vol. II. Separation, anxiety and anger. New York: Basic Books, America.
- Hopwood, R. (2010). "The role of the neonatal nurse in promoting parental attachment in the NICU". Infant, 6(2):54-58.
- Üstünöz, A., Güvenç, G., Akyüz, A., Oflaz, F. (2010). "Comparison of Maternal and Paternal-Fetal Attachment in Turkish Couples". Midwifery, 26:1-9.
- Sımsıkı, H. (2011). "Baba Katılımının Ebeveyn Tutumu, Bağlanma Stili Ve Çift Uyumu Açısından İncelenmesi". Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Diñç, S. (2014). "Baba-Bebek Arasındaki Bağlanma Durumu Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi". Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Güleç, D., Kavlak, O. (2015). "Baba-Bebek Bağlanması ve Hemşirenin Rolü Father-Infant Attachment and Role of Nurse". Türkiye Klinikleri J Nurs Sci, 7(1):63-8.
- da Motta, G.C., da Cunha, M.L. (2015). "Prevention and non-pharmacological management of pain in newborns". Rev Bras Enferm., 68(1):123-7.
- Rocha, M.C.P., Rossato, L.M., Bousso, R.S., Leite, A.M., Kimura, A.F., Silva, E.M.R. (2013). "Assessment Of Pain For Nurses in Neonatal Intensive Care Unit". Cienc Cuid Saude, 12(4):624-632.
- Barker, D.P., Rutter, N. (1995). "Exposure to invasive procedures in neonatal intensive care unit admissions". Arch Dis Child, 72:47-48.
- Shah, V., Ohlsson, A. (2004). "Pain in the newborn". In: Evidence Based Pediatrics and Child Health Second Edition Eds Moyer VA and Elliot E. BMJ Books, Chapter 50, p.509-22.
- Stevens, B., Johnston, C., Gibbins, S. (2000). "Pain assessment in neonates". In: Anand KJ, Stevens BJ, McGrath PJ, editors. Pain in Neonates 2nd Revised and Enlarged Edition Pain Research and Clinical Management. Vol. 10. Amsterdam: Elsevier Science, p. 101-134.
- Dereben, E., Yiğit, R. (2006). "Yenidoğanda Ağrı: Değerlendirme ve Yönetim". C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 10(2):41-48.
- Dönmez, K. (2005). "Yenidoğan Ünitelerinde Yatan Bebeklerde ve Annelerinde Oluşan Stres Etkilerinin Azaltılmasında Kanguru Bakım Modelinin Etkisi". Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- Kılıç, M. (2001). "Dokunma ve masajın önemi". XI. Ulusal Neonatoloji Kongre Kitabı. Samsun, s:225-234.
- Castral, T.C., Warnock, F., Leite, A.M., Haas, V.J., Scochi, C.G. (2008). "The effects of skin-to-skin contact during acute pain in preterm newborns". Eur J Pain, 12(4):464-71.
- Gray, L., Watt, L., Blass, E.M. (2000). "Skin to skin contact is analgesic in healthy newborns". Pediatrics, 105(1):14.
- Leite, A.M., Linhares, M.B., Lander, J., Castral, T.C., Santos, C.B., Silvan Scochi, C.G. (2009). "Effects of breastfeeding on pain relief in full-term newborns". Clin J Pain, 25(9):827-32.
- Liaw, J.J., Zeng, W.P., Yang, L., Yuh, Y.S., Yin, T., Yang, M.H. (2011). "Nonnutritive sucking and oral sucrose relieve neonatal pain during intramuscular injection of hepatitis vaccine". J Pain Symptom Manage, 42(6):918-30.
- Liaw, J.J., Yang, L., Wang, K., Chen, C.M., Chang, Y.C., Yin, T. (2012). "Non-nutritive sucking and facilitated tucking relieve preterm infant pain during heel-stick procedures: a prospective, randomised controlled crossover trial". Int J Nurs Stud, 49(3):300-9.
- Bialoskurski, M. (1999). "The nature of attachment in a neonatal intensive care unit". JPNN, 13(1): 66-77.
- Schmücker, G., Brisch, K.H., Kohntop, B. (2005). The influence of prematurity, maternal anxiety, and infants' neurobiological risk on mother-infant interactions. Infant Ment Health, 26(5):423-41.
- Wigert, H., Johansson, R., Berg, M., Hellström, A.L. (2006). "Mothers' experiences of having their newborn child in a neonatal intensive care unit". Scandinavian J Caring Sciences, 20:35-41.
- Kuzucu, Y. (2011). "Değişen Babalık Rolü ve Çocuk Gelişimine Etkisi". Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4(35):79-89.