

ARAŞTIRMA / RESEARCH

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin Gelişimsel Destek Yetkinlik Durumlarının İncelenmesi

Investigation of Developmental Support Competency Status of Nurses Working in Neonatal Intensive Care Unit

Sibel Serap CEYLAN¹, Ayşe KAHRAMAN²

¹ Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye
² Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Geliş tarihi/Received: 28.01.2022

Kabul tarihi/Accepted: 02.03.2023

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Sibel Serap CEYLAN, Doç.Dr.,
Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı, Kinikli Yerleşkesi,
Denizli, Türkiye
E-posta: sscceylan@pau.edu.tr;
sibelserap@gmail.com
ORCID: 0000-0001-6672-1749

Ayşe KAHRAMAN, Doç.Dr.
ORCID: 0000-0001-7142-6592

Bu çalışma 15-20 Aralık 2020 tarihlerinde düzenlenen 64. Türkiye Milli Pediatri Kongresi, 19. Milli Çocuk Hemşireliği kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Öz

Amaç: Bu araştırmanın amacı yenidoğan yoğun bakım ünitesinde görev yapan hemşirelerin prematüre ve hasta yenidoğanların gelişimsel desteğini sağlamada yetkinliklerinin belirlenmesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel türde yürütülen araştırmanın verileri Temmuz-Ekim 2020 tarihleri arasında Türkiye'nin batısında bulunan bir ilde toplanmıştır. Çalışmanın evrenini, ilgili ildeki kamu ve özel hastanelerinin yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan toplam 118 hemşire oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş tüm hemşirelere ulaşmaya çalışılmıştır. Verilerin toplandığı tarihte çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 104 hemşire çalışmaya dahil edilmiştir. Anketlerin cevaplama oranı %88,14'tür. Çalışma verileri Hemşire Tanıtıcı Özellikler Formu, Gelişimsel Bakım Uygulamaları Formu ve Hemşireler için Gelişimsel Destek Yetkinlik Ölçeği ile toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin hepsi kadın olup yaş ortalaması 33,00±7,49 yıl, %67,30'u lisans mezunu ve yenidoğan yoğun bakımda çalışma süresi ortalama 7,78±5,17 yıldır. Gelişimsel bakımla ilgili eğitim alan hemşirelerin oranı %74'tür. Hemşirelerin ölçek puan ortalamaları 64,49±6,06 olup eğitim düzeyi, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, gelişimsel bakımla ilgili eğitim alma durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). Hemşirelerin yenidoğan yoğun bakımda çalışma süresi ile eleştirel düşünme alt boyutu ve hemşirelerin çalışma şekli ile etkileşim, eleştirel düşünme ve ortaklık alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

Sonuç: Yapılan araştırmada hemşirelerin Gelişimsel Destek Yetkinlik Ölçek puan ortalamaları yüksek olsa da prematüre ve hasta yenidoğanın bakımında kullandıkları gelişimsel bakım uygulamaları sınırlıdır. Bu nedenle gelişimsel bakıma yönelik bilgilerinin ve uygulamalarının geliştirilmesi gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Gelişimsel bakım, hemşire, yenidoğan yoğun bakım.

Abstract

Objective: The aim of this study was to determine the competencies of nurses working in the neonatal intensive care unit in providing developmental support for premature and sick newborns and to examine the factors affecting it.

Materials and Methods: The data of the descriptive and cross-sectional study were collected in a province located in the west of Turkey between July and October 2020. The population of the study consisted of a total of 118 nurses working in the neonatal intensive care units of public and private hospitals in the relevant province. It was tried to reach all the nurses who did not choose the sample. 104 nurses who were working at the time of data collection and agreed to participate in the study were included in the study. The response rate of the questionnaires was 88.14%. Study data were collected with the Nurse Descriptive Characteristics Form, the Developmental Care Practices Form, and the Developmental Support Competency Scale for Nurses.

Results: All of the nurses participating in the study were female, with a mean age of 33.00±7.49 years, 67.30% of them had a bachelor's degree, and the average working time in the neonatal intensive care unit was 7.78±5.17 years. The rate of nurses who received training on developmental care was 74.00%. The mean scale score of the nurses was 64.49±6.06, and no significant relationship was found between education level, working time in the neonatal intensive care unit, and receiving education about developmental care ($p>0.05$). A statistically significant relationship was found between nurses' working time in neonatal intensive care unit and critical thinking sub-dimension, and nurses' working style and interaction, critical thinking and partnership sub-dimensions ($p<0.05$).

Conclusion: In the study, although the average score of the Developmental Support Competency Scale of the nurses was high, the developmental care practices they used in the care of premature and sick newborns were limited. For this reason, it is necessary to improve their knowledge and practices regarding developmental care.

Keywords: Developmental care, nurse, neonatal intensive care.

1. Giriş

Prematüre bebekler, gelişmemiş sistemleri ve tıbbi problemler nedeniyle yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBÜ) uzun süreli tıbbi bakıma gereksinim duyabilmektedir. Son yıllarda teknolojiye hızlı ilerlemeler, yenidoğan ve prematüre bebeklerin yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde yaşama tutunmaları ve hayatta kalma şansını arttırmaktadır (1).

YYBÜ, uterusun koruyucu ortamı dışında yenidoğan bebeğin gelişimini devam ettirdiği, tüm duyularının ciddi ve aşırı bir uyarılma ile karşı karşıya kaldığı bir ortamdır (2). Yenidoğan yoğun bakımda kaldıkları süre içinde yenidoğan ağrı, aşırı ışık ve gürültü, sık sık dokunma ve uykunun bölünmesi gibi stresli deneyimlere maruz kalmaktadır (1-3). Yoğun bakımda maruz kalınan bu stresörler yenidoğanın beyninin yapısal ve işlevsel gelişimini etkileyerek özellikle prematüre bebeklerde nörogelişimsel yetersizliklere neden olabilmekte (4, 5) ve bunun sonucunda da kalıcı fiziksel, motor ve bilişsel bozukluklar oluşabilmektedir (6-9). Bu nedenle YYBÜ'de çalışan hemşireleri bakım verirken ortamdaki stresörleri azaltmalıdır. YYBÜ'de bu olumsuzluklar ile yenidoğanın baş edebilmesi, ekstrasuterin yaşama uyumunun kolaylaştırılması, büyüme ve gelişimini devam ettirebilmesi için benimsenmiş olan yaklaşımlardan birisi gelişimsel destekleyici bakım yaklaşımıdır (10-12).

Gelişimsel destekleyici bakım, yenidoğanın ve özellikle prematüre bebeğin davranışsal ipuçlarını okuyarak bakımın planlı bir şekilde yürütüldüğü, bebeğin stresini ve uzun dönem nörogelişimsel problemleri azaltan, konforunu arttıran bir bakım yaklaşımıdır (11-13). Gelişimsel bakımın amaçları prematüre yenidoğanlarda stresin azaltılması, nörolojik, bilişsel ve davranışsal işlevlerini iyileştirmek ve nörogelişimsel sorunları önlemektir (14). Gelişimsel bakım uygulamaları YYBÜ'de tedavi ve bakım almakta olan yenidoğanların ve ebeveynlerinin fiziksel, psikolojik ve duygusal gereksinimlerini tanımaya ve hastanede yatışa bağlı olarak kısa ve uzun dönemde gelişebilecek komplikasyonları en aza indirmeye odaklanmaktadır (15). Bu kapsamda yapılan uygulamalar; çevrenin düzenlenmesi ve iyileştirici çevrenin oluşturulması, uyku-uyanıklık düzeninin sağlanması, gelişimsel destekleyici aktiviteler ve aile merkezli bakımdır (15,16). Çevrenin düzenlenmesi ve iyileştici çevrenin oluşturulması için önerilen girişimler ışık ve ses kontrolünün sağlanmasına yöneliktir. Uyku-uyanıklık düzeninin sağlanması için çevre düzenlemelerinin yapılması, uykunun korunması ve desteklemesi gerekmektedir. Gelişimsel bakımın önemli bileşenlerinden bir diğeri gelişimsel destekleyici aktivitelerdir. Bu aktiviteler besleyici olmayan emmenin sağlanması, gelişimsel pozisyonunun korunması, kanguru bakımı ve ağrı ve strese yönelik non-farmakolojik yaklaşımların uygulanmasıdır. Gelişimsel bakımın bileşenlerinden sonuncusu aile merkezli bakımdır. Aile merkezli bakım ile YYBÜ'de bebeği yatan aileler bebeklerinin bakımına entegre edilir. Bu kapsamda yapılan uygulamalar aile ile iletişim ve işbirliğinin sağlanması, bebeğin tedavi ve bakımı ile ilgili ailenin bilgilendirilmesi, bebeğin bakımına katılması için ailenin desteklenmesidir (11, 15-17).

Yenidoğan yoğun bakım hemşireleri gelişimsel destekleyici bakım uygulamalarında ekibin esas üyesidir (18). YYBÜ'deki yenidoğanların gelişimsel bakım gereksinimlerinin belirlenmesi, tüm hemşirelik girişimlerinde gelişimsel

bakımın sağlanması, hemşirelerinin temel rol ve sorumluluklarından (17). Gelişimsel bakım konusunda yetkin ve eğitimli bir hemşirenin yenidoğanı stresten uzak tutarak fizyolojik ve nöromotor gelişimini destekleyebileceği bildirilmektedir. Böylece yenidoğanlarda uzun ve kısa vadede görülebilecek olumsuz etkiler azaltılmış olacaktır (19). Bu nedenle YYBÜ'de çalışan hemşireler yenidoğanın bireysel ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak kanıta dayalı uygulamalar doğrultusunda bakım vermelidir (20). Hemşire YYBÜ'de ışık ve sesin azaltılması ile iyileştirici çevre oluşturmalı, yenidoğanda uykunun korunmasını ve desteklenmesini sağlamalı, ailenin bakıma katılımı için aileyi teşvik etmeli ve gelişimsel destekleyici aktiviteler ile yenidoğanda stres ve ağrıyı azaltmalıdır (16,21). Yenidoğan yoğun bakım hemşiresinin gelişimsel bakımı uygulayabilecek yeterlilikte ve donanımda olması gerekmektedir (20,21). Bununla birlikte yapılan çalışmaların sonuçlarına göre, eğitim seviyesi, deneyim süresi, çalışma ortamı, gelişimsel bakım algısı, mesleki yetkinlik gibi bazı faktörler hemşirelerin gelişimsel bakım vermesinin önüne geçebilmektedir (12, 18, 19, 22, 23).

Amaç

Hemşirelerin gelişimsel bakım vermelerinin önündeki engellerin belirlenmesi, bu engellere yönelik çözüm yolları geliştirmede ilk adımdır. Bu araştırma prematüre ve hasta yenidoğanların gelişimsel desteğini sağlamada YYBÜ'de çalışan hemşirelerin yetkinliğinin belirlenmesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yürütülmüştür.

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırmanın tipi, zamanı ve yeri

Tanımlayıcı ve kesitsel türde yürütülen araştırmanın verileri Temmuz-Ekim 2020 tarihleri arasında Türkiye'nin batısında bulunan bir ilde toplanmıştır.

2.2. Araştırmanın evren ve örnekleme

Çalışmanın evrenini, ilgili ildeki kamu ve özel hastanelerin yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan toplam 118 hemşire oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş tüm hemşirelere ulaşılmaya çalışılmıştır. Verilerin toplandığı tarihte çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 104 hemşire çalışmaya dahil edilmiştir. Anketlerin cevaplama oranı %88,14'tür.

2.3. Veri toplama araçları

Çalışma verileri Hemşire Tanıtıcı Özellikler Formu, Gelişimsel Bakım Uygulamaları Formu ve Hemşireler İçin Gelişimsel Destek Yetkinlik Ölçeği ile toplanmıştır.

Hemşire Tanıtıcı Özellikler Formu: Bu formda hemşirelerin demografik ve çalışma özelliklerine ait 6 adet soru bulunmaktadır.

Gelişimsel Bakım Uygulamaları Formu: Form araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulmuştur (14, 17, 24-26). Formda hemşirelerin uyguladıkları gelişimsel bakım ile ilgili girişimlere yönelik "evet" ve "hayır" şeklinde iki seçeneqli 10 adet soru bulunmaktadır.

Hemşireler İçin Gelişimsel Destek Yetkinlik Ölçeği (GDYÖ): Ölçek YYBÜ'de çalışan hemşirelerin gelişimsel destekleyici bakım uygulamaları konusunda yetkinliklerini değerlendirmek için Kim ve Shin (19) tarafından geliştirilmiştir.

Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Kahraman ve Ceylan (27) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin orijinal çalışmasında cronbach alpha katsayısı 0,830 (19), geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ise 0,900 bulunmuştur (27). Bu çalışmada ise Cronbach alpha katsayısı 0.840 hesaplanmıştır.

GDYÖ 19 madde ve 6 alt boyuttan oluşan 4'lü likert türünde bir ölçektir. Ölçekte yer alan alt boyutlar şunlardır; çevresel destek (4 madde), ebeveyn desteği (3 madde), etkileşim (3 madde), eleştirel düşünme (3 madde), mesleki gelişim (3 madde) ve ortaklık (3 madde). Ölçek 1'den 4'e kadar (1=Hiçbir zaman, 2=Bazen, 3=Sıklıkla 4=Hemen hemen her zaman,) puanlanmaktadır. Ölçekten 19-76 arasında puan alınmaktadır. Ölçeğin kesme noktası yoktur. Ölçekten alınan puan arttıkça gelişimsel destek yetkinlik düzeyinin arttığı belirtilmektedir (19, 27).

2.4. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri anket yoluyla toplanmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelere anketler verilip doldurularını beklenmiştir. Çalışma formlarının doldurulması ortalama 5-10 dk. sürmüştür.

2.5. Verilerin analizi

Araştırmanın verileri Statistical Package for Social Sciences, SPSS Company, Chicago, IL, USA, version 21 (SPSS 21) istatistik programında analiz edilmiştir. Tanımlayıcı verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu normallik testlerinden Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiştir ve verilerin normal dağılıma uymadığı durumlarda değişkenlerin karşılaştırılmasında nonparametrik testlerden Mann Whitney U, Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uyduğu durumlarda ise parametrik testlerden Bağımsız İki Grup t Testi ve Bağımsız Gruplarda Tek Yönlü Varyans Analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,050$ kabul edildi.

2.6. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma verilerinin toplanabilmesi için etik kurul onayı alınmıştır (10.06.2020 tarih ve 60116787-020/34107 sayı). Araştırmanın yürütülebilmesi için ilgili kurumlardan kurum izinleri alınmıştır. Ayrıca katılımcıların okuyabilmesi için anket formunun başlangıcına araştırmanın konusu, amacı ve anketi doldurmak için harcanacak zaman gibi konularda bilgi yazılmış, yazılı ve sözlü onamları alınmıştır.

3. Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin hepsi kadın olup yaş ortalamaları $33,00 \pm 7,49$ (min:20; max: 52) yıldır. Hemşirelerin %67,3'ü lisans mezunudur ve YYBÜ'de çalışma sürelerinin ortalaması $7,78 \pm 5,17$ (min:1; max:34) yıldır. Araştırmaya katılan hemşirelerin %48,1'inin çalışma biçimi nöbettir ve ortalama nöbet süresi $16,72 \pm 5,16$ (min:8; max:24) saattir. Hemşirelerin bir nöbette baktıkları ortalama bebek sayısı ise $4,17 \pm 1,33$ 'tür (min: 2; max:10) (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri

Özellikler	Ort	SS
Yaş (yıl)	33,00	7,49
Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi (yıl)	7,78	5,17
Nöbet süresi (saat)	16,72	5,16
Bakım verdikleri bebek sayısı	4,17	1,33

Tablo 1 (devamı). Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri

	Sayı	Ortalama
Cinsiyet		
Kadın	104	100,00
Erkek	0	0,00
En son mezun olduğu okul		
Lise	12	11,50
Önlisans	7	6,70
Lisans	70	67,30
Lisansüstü	15	14,40
Çalışma şekli		
Gündüz	20	19,20
Nöbet	34	32,70
Vardiya	50	48,10
TOPLAM	104	100

Ortalama; SS: Standart sapma

Hemşirelerin gelişimsel bakım uygulamaları ile ilgili özellikleri Tablo 2'de verilmiştir. Gelişimsel bakıma yönelik eğitim alan hemşirelerin oranı %74,0'tür. Araştırmaya katılan hemşirelerin %98,1'i hastalarına gelişimsel bakım verdiklerini ifade etmiştir. Gelişimsel bakım uygulamalarından en çok uygulanan girişimler sırasıyla emzirmenin sağlanması (%96,2), kanguru bakımı (%89,4), pozisyon uygulamaları (%88,5), çevresel stresörlerin azaltılması (%78,8). Hemşirelerin ağırlı işlemlerde kullandığı non-farmakolojik yöntemlerin de emzik kullanma (%66,3), duyuşal uyarın verilmesi (%60,6), masaj (%55,8) ve glikoz ve sukroz solüsyonu kullanma (%40,4) olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2. Hemşirelerin Gelişimsel Bakım Vermeye Yönelik Özellikleri (n=104)

UYGULAMALAR	Sayı	Yüzde
Gelişimsel bakımla ilgili eğitim alma		
Evet	77	74,0
Hayır	27	26,0
Gelişimsel bakım verdiğini ifade etme		
Evet	102	98,1
Hayır	2	1,9
Gelişimsel bakıma yönelik girişimler*		
Aile merkezli bakım	100	96,2
Emzirmenin sağlanması	100	96,2
Kanguru bakımı	93	89,4
Pozisyon uygulamaları	92	88,5
Çevresel Stresörlerin azaltılması	82	78,8
Ağırlı işlemlerde nonfarmakolojik yöntemlerin kullanılması	69	66,3
Ağırlı işlemlerde kullanılan nonfarmakolojik yöntemler*		
Emzik kullanma	69	66,3
Duyuşal uyarın verme (anne sesi, anne kokusu)	63	60,6
58	55,8	
Masaj uygulama	42	40,4
Glikoz ve sukroz solüsyonu kullanma		

*Birden fazla cevap verilmiştir

Hemşirelerin GDYÖ puan ortalamaları $64,49 \pm 6,06$ 'dır. GDYÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları Tablo 3'te gösterilmiştir. Alt boyutların puan ortalaması karşılaştırıldığında en düşük puan ortalamasına ebeveyn desteği ve mesleki gelişim alt boyutları sahiptir (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin Gelişimsel Destek Yetkinlik Ölçeği Puan Ortalamaları

Ölçek alt boyutları	Min	Max	Ort	SS	
Alt boyut 1	Çevresel destek	9,00	16,00	13,68	1,71
Alt boyut 2	Ebeveyn desteği	6,00	12,00	9,18	1,43
Alt boyut 3	Etkileşim	7,00	12,00	11,00	1,23
Alt boyut 4	Eleştirel düşünme	8,00	12,00	10,90	1,21
Alt boyut 5	Mesleki gelişim	6,00	12,00	9,82	1,36
Alt boyut 6	Ortaklık	5,00	12,00	9,89	1,52
Toplam ölçek puanı		49,00	75,00	64,49	60,61

Ortalama; SS: Standart Sapma

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim düzeyi ve gelişimsel bakımla ilgili eğitim alma durumu ile GDYÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Hemşirelerin YYBÜ'de çalışma süresi ile eleştirel düşünme alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($t=2,970$; $p=0,000$). YYBÜ'de çalışma süresi 10 yıldan az olan hemşirelerin eleştirel düşünme alt boyut puanı 10 yıldan fazla olan hemşirelerin puanından yüksektir. Ayrıca araştırmaya katılan hemşirelerin mesai şekli ile etkileşim, eleştirel düşünme ve ortaklık alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,050$). Nöbet usulü çalışan hemşirelerin etkileşim, eleştirel düşünme ve ortaklık alt boyut puanları diğer mesai şekilleri ile çalışan hemşirelerden daha yüksektir (Tablo 4).

4. Tartışma

Gelişimsel bakımın prematüre bebeklerin üzerine etkisini inceleyen araştırmalar incelendiğinde, gelişimsel bakımın uygulanmasının prematüre bebeklerin intraventriküler kanama ve kronik akciğer hastalıklarını azalttığı, kilo alımını arttırdığı, nazogastrik sonda ile beslenme süresinin azaldığı, retinopati riskinin ve beslenme güçlüğü'nün

azaldığı belirlenmiştir (29,29). Bu nedenle YYBÜ'de çalışan hemşirelerin gelişimsel bakımla ilgili yetkinliğe sahip olması gerekmektedir. Bu araştırmada YYBÜ'de çalışan hemşirelerin bakım verdikleri yenidoğanlara gelişimsel destek sağlamada yetkinlik düzeyleri ve etkileyen faktörler değerlendirilmiştir.

Gelişimsel bakım yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde uygulanan bakımın en önemli bileşenidir. Literatürde hemşirelerin gelişimsel bakım konusundaki bilgi düzeylerinin ve yetkinliklerinin yeterli olmadığı belirlenmiştir (18, 19, 30, 31). Bu araştırmada hemşirelerin gelişimsel destek yetkinlikleri iyi düzeyde bulunmuştur. Çalışmaya katılan hemşirelerin çoğunluğu gelişimsel bakım ile ilgili eğitim aldığını belirttiğinden, hemşirelerin gelişimsel yetkinliklerinin iyi düzeyde olması beklenen bir sonuçtur. Benzer şekilde Mosqueda-Peña ve ark. (26) gelişimsel bakımla ilgili verilen eğitimin hemşirelerin bilgi düzeyini arttırdığını belirtmiştir. Bununla birlikte Charafeddine ve ark. (32) gelişimsel bakımla ilgili verilen eğitimin bebeğin bakım kalitesini ve bebeğin iyilik düzeyinin arttırmasının yanı sıra sağlık personelinin ebeveynlerle olan iletişimini de iyileştirdiğini saptamıştır. Ancak bu araştırmadan elde edilen bulgulara göre en düşük puan ortalamasına sahip alt boyut ebeveyn destek alt boyutudur. Oysa ki gelişimsel bakımın temel bileşenlerinden birisi de aile merkezli bakımdır (10, 17). Hemşirelerin ortalama nöbet süresine ve bakım verdikleri bebek sayısına bakıldığında iş yoğunlukları nedeniyle yeterli ebeveyn desteği sağlayamadıkları düşünülmektedir.

Hemşirelik bakımında karar verme sürecinde eleştirel düşünme yeterliliği önemli rol oynamaktadır (33). Özellikle yüksek teknolojinin bulunduğu ve yüksek riskli yenidoğanlara bakım verilen YYBÜ'de hemşirenin eleştirel düşünme ve karar verme yetkinliği önemlidir (20, 34). Çünkü eleştirel düşünme yüksek düzeyde ve kaliteli bakım vermede temel koşullarından biridir (35). Hemşirelerin deneyim süresinin gelişimsel bakım verme durumunu etkileyebileceği bildirilmektedir (36). Bu araştırmada da YYBÜ'de çalışma süresi 10 yıldan az olan hemşirelerin eleştirel düşünme alt boyut puanı yüksek bulunmuştur.

Tablo 4. Hemşirelerin Gelişimsel Destek Yetkinlik Ölçeği Puan Ortalamaları ile Bazı Özelliklerin Karşılaştırılması

Özellikler	Çevresel destek	Ebeveyn desteği	Etkileşim	Eleştirel düşünme	Mesleki gelişim	Ortaklık	Toplam
	Ort	Ort	Ort	Ort	Ort	Ort	Ort
YYBÜ de çalışma süresi							
10 yıldan az	13,85±1,63	9,38±1,43	11,16±1,22	11,19±1,23	10,02±1,26		
10 yıldan fazla	13,19±1,91	8,97±1,52	10,73±1,34	9,81±1,43	9,19±1,23	10,50±1,21	65,16±5,24
						10,26±1,58	64,19±6,50
p	0,095	0,215	0,127	0,000	0,165	0,178	0,086
t	1,694	1,249	1,541	2,970	1,402	1,409	1,798
Çalışma şekli							
Gündüz	13,65±1,08	8,80±1,70	10,50±1,14	10,45±1,27	9,95±1,23	9,20±1,19	62,55±5,36
Vardiya	13,70±2,00	9,23±1,61	10,88±1,43	10,67±1,29	9,67±1,45	9,91±1,67	64,08±7,18
Nöbet	13,68±1,73	9,30±1,16	11,28±1,05	11,24±1,04	9,88±1,36	10,16±1,47	65,54±5,33
p	0,584	0,502	0,020	0,022	0,671	0,026	0,127
X ²	1,077	1,377	7,818	7,609	0,799	7,271	4,122

Ortalama; t: Bağımsız İki Grup t testi; X²: Kruskal Wallis Test

Bu durum deneyim süresi arttıkça hemşirelerin eleştirel düşünme gibi entelektüel becerileri kullanmak yerine daha çok bağımlı hemşirelik işlevlerini yerine getirmelerinin beklenmesi ve hemşirelerin bu beklentileri karşılama ile açıklanabilir. Ayrıca nöbet şeklinde çalışan hemşirelerin de eleştirel düşünme, etkileşim ve ortaklık alt boyutu puan ortalamaları diğer çalışma şekillerinden yüksek bulunmuştur. Nöbet şeklinde çalışan hemşirelerin genellikle yeni mezun ve kıdemli hemşireler olduğu göz önüne alındığında bu durum beklendiği bir sonuçtur. Yeni mezun hemşirelerin mesleki yaşama yeni başlamaları ve hasta bakımında idealist olmaları nedeniyle çalışma yaşamında daha titiz oldukları düşünülmektedir. Nitekim yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşireler aileler, diğer sağlık profesyonelleri ve toplumun diğer üyeleri ile sürekli iletişim ve işbirliği içindedir. Hemşirenin gelişmiş iletişim becerilerine sahip olması ve bunları başarı ile kullanması beklenmektedir (20, 21).

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre hemşirelerin en sık kullandığı gelişimsel bakım uygulamaları emzirmenin sağlanması, kanguru bakımı, pozisyon uygulamaları ve çevresel stresörlerin azaltılmasıdır. Çağlar ve ark. (24) Türkiye'deki YYBÜ'de çalışan hemşirelerin gelişimsel bakım uygulamalarını inceledikleri çok merkezli çalışmada; hemşirelerin çoğunluğunun gelişimsel bakım hakkında eğitim aldığı, en sık kullandıkları gelişimsel destekleyici uygulamaların çevresel uyaranların azaltılması ve pozisyon uygulamaları olduğu bulunmuştur. Maestro ve ark. (37) İspanya'da yaptıkları çalışmada gelişimsel bakımla ilgili sık uygulanan girişimlerin kanguru bakımı, gürültünün azaltılması ve aile merkezli bakım olduğunu saptamışlardır. Sonuçlar bu araştırmanın sonuçları ile benzer bulunmuştur.

Yenidoğanlarda ağrının gelişmekte olan beyin üzerine ve diğer sistemler üzerine pek çok olumsuz etkisi bulunmaktadır. Bu nedenle hemşire yenidoğanda ağrıya yönelik önlemleri almalıdır. Hemşirenin bağımsız rollerinden birisi de ağrıya non-farmakolojik yöntemler ile müdahale etmektir (17). YYBÜ'de ağrıda sık kullanılan non-farmakolojik yöntemler; kanguru bakımı, sarmalama, glikoz ve sukroz verme, emzik verme, emzirme, kucağa alma, pozisyon verme, anne sesi, anne kokusu, annenin dokunması ve masajdır (38). Bu çalışmada da ağırlı işlemlerde hemşirelerin kullandığı non-farmakolojik yöntemler emzik kullanma, duyuşsal uyaran verme, masaj uygulama, glikoz ve sukroz solüsyonu vermedir. Hemşirelerin yarıdan fazlası ağırlı işlemlerde non-farmakolojik yöntemleri kullansa da istendik düzeyde değildir. Literatürde YYBÜ'de çalışan hemşirelerin ağırlı işlemlerde non-farmakolojik yöntemleri kullanma oranları bu çalışma ile benzerdir (24, 39, 40)

5. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada YYBÜ'de çalışan hemşirelerin gelişimsel yetkinliğinin iyi düzeyde olduğu görülmektedir. Ancak hemşirelerin gelişimsel bakıma yönelik uygulamaları yeterli düzeyde değildir. Bu nedenle YYBÜ'de çalışan hemşirelerin gelişimsel bakım yetkinlik düzeylerinin belirli aralıklarla değerlendirilmesi ve gelişimsel bakım vermenin önündeki engellerin belirlenmesi önerilmektedir. Daha sonra bu engellerin aşılması için hastanelerde eğitim programları düzenlenmesi, hemşirelerin çalışma saatlerinin düzenlenmesi, iş yüklerinin azaltılması ve mesleki gelişimlerinin artırılması için kurs ve kongrelere katılımının desteklenmesi önerilmektedir. Böylelikle YYBÜ'de hemşirelik bakım kalitesinin ve hasta çıktılarının iyileşeceği düşünülmektedir.

5.1. Sınırlılıklar

Araştırmanın sınırlılığı sadece bir ilde bulunan hastanelerde görev yapan YYBÜ'de çalışan hemşirelerin alınmasıdır. Bu nedenle genellenemez.

6. Alana Katkı

Gelişimsel bakımın yenidoğanlar üzerine olumlu etkileri göz önüne alındığında hemşirelerin bu konuda yetkin olması önemlidir. Bu çalışmadan elde edilen sonuçların YYBÜ'de çalışan hemşirelerin gelişimsel bakım verme durumlarının ve etkileyen faktörlerin saptanması açısından literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma verilerinin toplanabilmesi için etik kurul onayı alınmıştır (10.06.2020 tarih ve 60116787-020/34107 sayı). Araştırmanın yürütülebilmesi için ilgili kurumlardan kurum izni alınmıştır. Ayrıca katılımcıların kullanabilmesi için anket formunun başlangıcına araştırmanın konusu, amacı ve anketi doldurmak için harcanacak zaman gibi konularda bilgi yazılmış, yazılı ve sözlü onamları alınmıştır.

Yazarlık Katkısı

Fikir/Kavram: SSC, AK; **Tasarım:** SSC, AK; **Denetleme:** SSC, AK; **Kaynak ve Fon Sağlama:** SSC, AK; **Malzemeler:** SSC, AK; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** SSC, AK; **Analiz/Yorum:** SSC, AK; **Literatür Taraması:** SSC, AK; **Makale Yazımı:** SSC, AK; **Eleştirel İnceleme:** SSC, AK.

Kaynaklar

- Gardner SL, Goldson E, Hernandez JA. The Neonate and the environment impact on development. In: Sandra L. Gardner, Brian S. Carter, Mary Enzman Hines, Jacinto A. Hernandez, editors. Merenstein&Gardner's handbook of neonatal intensive care. 8th ed. St Louis: Elsevier; 2016. p.262-314.
- D'Agata, AL, Young EE, Cong X, Grasso DJ, McGrath JM, Forsythe PL. Infant medical trauma in the neonatal intensive care unit (IMTN). Adv Neonatal Care. 2016;16(4):289-97.
- Altimier L, White RD. The neonatal intensive care (NICU) environment. In: Kenner C, Lott JW, editors. Comprehensive neonatal nursing care. 5th ed. Newyork: Springer; 2014. p. 722-35.
- Gorzilio DM, Garrido E, Gaspardo CM, Martinez FE, Linhares MBM. Neurobehavioral development prior to term-age of preterm infants and acute stressful events during neonatal hospitalization. Early human development. 2015;91(12):769-75.
- Cong X, Wu J, Vittner D, Xu W, Hussain N, Galvin S, et al. The impact of cumulative pain/stress on neurobehavioral development of preterm infants in the NICU. Early Hum Dev. 2017;108:9-16.
- Lampi KM, Lehtonen L, Tran PL, Suominen A, Lehti V, Banerjee PN, et al. Risk of autism spectrum disorders in low birth weight and small for gestational age infants. J Pediatr. 2012;161(5):830-6.
- Sullivan MC, Msall ME, Miller RJ. 17-year outcome of preterm infants with diverse neonatal morbidities: Part 1-Impact on physical, neurological, and psychological health status. J Spec Pediatr Nurs. 2012;17(3):226-41.
- Victoria NC, Murphy AZ. Exposure to early life pain: long term consequences and contributing mechanisms. Curr Opin Behav Sci. 2016;7:61-8.

9. Williams MD, Lascelles BD. Early neonatal pain-a review of clinical and experimental implications on painful conditions later in life. *Front Pediatr*. 2020;8:30.
10. Als H. Toward a synactive theory of development: Promise for the assessment and support of infant individuality. *Infant Ment Health J*. 1982;3(4):229-43.
11. Als H. Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP): New frontier for neonatal and perinatal medicine. *J Neonatal Perinatal Med*. 2009;2:135-47.
12. Mosqueda R, Castilla Y, Perapoch J, de la Cruz J, López-Maestro M, Pallás C. Staff perceptions on Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP) during its implementation in two Spanish neonatal units. *Early Hum Dev*. 2013;89(1):27-33.
13. Pineda RG, Tjoeng TH, Vavasseur C, Kidokoro H, Neil JJ, Inder T. Patterns of altered neurobehavior in preterm infants within the neonatal intensive care unit. *J Pediatr*. 2013;162(3):470-76.
14. Als H, Duffy FH, McAnulty G, Butler SC, Lightbody L, Kosta S, et al. NIDCAP improves brain function and structure in preterm infants with severe intrauterine growth restriction. *J Perinatol*. 2012;32(10):797-803.
15. Gibbins S, Hoath SB, Coughlin M, Gibbins A, Franck L. The universe of developmental care: a new conceptual model for application in the neonatal intensive care unit. *Adv Neonatal Care*. 2008;8(3):141-47.
16. Kaynak S, Bal Yılmaz H, Başbakkal Z, Yardımcı F. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde gelişimsel bakım. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2020;15(3):82-7.
17. Coughlin ME. Transformative nursing in the NICU trauma-informed age-appropriate care. *Newyork: Springer*; 2014.
18. Park J, Kim JS. Factors influencing developmental care practice among neonatal intensive care unit nurses. *J Pediatr Nurs*. 2019 Jul-Aug;47:e10-e15.
19. Kim JS, Shin HS. Development of the developmental support competency scale for nurses caring for preterm infants. *J Korean Acad Nurs*. 2016;46(6):793-803.
20. Erdem E, Sezer Efe Y, Başdaş Ö. Yenidoğan hemşiresinin rol ve işlevleri. *Türkiye Klinikleri J Pediatr Nurs-Special Topics*. 2018;4(1):38-42
21. Arpacı T, Altay N. Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde bireyselleştirilmiş gelişimsel bakım: güncel yaklaşımlar. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 2017;9(3):245-54.
22. Soleimani F, Torkzahrani S, Rafiey H, Salavati M, Nasiri M. Assessing factors influencing the quality of developmental care in neonatal intensive care units of Tehran. *Iran J Pediatr*. 2017;27(1):e6733
23. Zhang X, Lee SY, Chen J, Liu H. Factors influencing implementation of developmental care among NICU nurses in China. *Clin Nurs Res*. 2016;25(3):238-53.
24. Çağlar S, Dur Ş, Sönmez Düzükaya D, Koç Özkan T, Torun N, Çiğdem Z, et al. Türkiye'deki yenidoğan hemşirelerinin profilleri ve bireyselleştirilmiş gelişimsel bakıma yönelik uygulamaları. *JAREN*. 2019;5(2):132-40
25. Taş Arslan F, Akkoyun S. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Gelişimsel Bakım Model ve Uygulamaları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;8(4):468-73.
26. Mosqueda-Peña R, Lora-Pablos D, Pavón-Muñoz A, Ureta-Velasco N, Moral-Pumarega MT, Pallás-Alonso CR. Impact of a developmental care training course on the knowledge and satisfaction of health care professionals in neonatal units: A multicenter study. *Pediatr Neonatol*. 2016;57(2):97-104.
27. Kahraman A, Ceylan SS. Psychometric properties of the Turkish version of the developmental support competency scale for nurses (DSCS-N). *J Pediatr Nurs*. 2020;54:e47-e52.
28. Aita M, Faugère GDC, Lavallée A, Feeley N, Stremler R, Rioux É, Proulx MH. Effectiveness of interventions on early neurodevelopment of preterm infants: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pediatr*. 2021;21(1):1-17.
29. Burke S. Systematic review of developmental care interventions in the neonatal intensive care unit since 2006. *J Child Health Care*. 2018;22(2):269-86.
30. Varlı G. Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin yenidoğanın bireyselleştirilmiş destekleyici gelişimsel bakımına yönelik bilgi ve uygulamaları. [Doctoral dissertation]. [İstanbul]: Haliç Üniversitesi, 2016.
31. Keskin M. (2018). Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin gelişimsel bakıma yönelik bilgilerinin incelenmesi. [master's thesis]. [Şanlıurfa]: Harran Üniversitesi, 2018. 100 p.
32. Charafeddine L, Masri S, Sharafeddin SF, Badr LK. Implementing NIDCAP training in a low-middle-income country: Comparing nurses and physicians' attitudes. *Early Hum Dev*. 2020;147:105092.
33. Çıtak EA, Uysal G. Kavram analizi: eleştirel düşünme. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2012; 9(3):3-9.
34. Zimmerman D, Pilcher J. Implementing NICU critical thinking programs: one unit's experience. *Neonatal Netw*. 2008;27(4):231-38.
35. Özbudak E, Koç Z. Hemşirelik uygulamalarında eleştirel düşünmenin önemi. *Sağlık ve Toplum*. 2021;31(2):38-48.
36. Baghlani R, Hosseini MB, Safaiyan A, Alizadeh M, Bostanabad MA. Neonatal intensive care unit nurses' perceptions and knowledge of newborn individualized developmental care and assessment program: A multicenter study. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2019;24(2):113.
37. Maestro ML, Bonis AM, de la Cruz-Bertolo J, López JP, Peña RM, Alonso CP. Cuidados centrados en el desarrollo. Situación en las unidades de neonatología de España. *An Pediatr*. 2014;81(4):232-40.
38. Mangat AK, Oei JL, Chen K, Quah-Smith I, Schmölzer GM. A review of non-pharmacological treatments for pain management in newborn infants. *Children*. 2018;5(10):130.
39. Kostak MA, İnal S, Efe E, Yılmaz HB, Senel Z. Determination of methods used by the neonatal care unit nurses for management of procedural pain in Turkey. *J Pak Med Assoc*. 2015 May;65(5):526-31.
40. Mohamadamini Z, Namnabati M, Marofi M, Barekatein B. Four components of pain management in Iranian neonatal intensive care units: The nurses' and physicians' viewpoint. *J Edu Health Promot*. 2017;6:64.