

HİPERBİLİRUBİNEMİ NEDENİYLE HASTANEYE YATIRILAN YENİDOĞANLARIN ANNELERİNİN KAYGI DÜZEYİ, ETKİLEYEN FAKTÖRLER VE BİLGİLENDİRMEİNİN KAYGIYI AZALTMADAKİ ROLÜ*

Ayda ÇELEBİOĞLU**

Sevinç POLAT**

Kabul Tarihi: 16.02.2007

ÖZET

Bu çalışma hiperbilirubinemi nedeni ile hastaneye yatırılan yenidoğanların annelerinin kaygı düzeylerini, kaygı düzeylerini etkileyen faktörleri ve bilgilendirmenin kaygıyı azaltmadaki rolünü belirlemek amacıyla yarı deneysel olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri soru formu ve Spielberger'in Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri aracılığı ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, ki-kare önemlilik testi, t testi, Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Çalışmanın başında her iki gruptaki annelerin durumluk kaygı puan ortalamaları (öntest) ile sürekli kaygı puan ortalamaları arasındaki farkın önemli olduğu ($p<0.001$) belirlenmiştir. Her iki gruptaki annelerin hastanede buldukları sürede yenidoğana uygulanan girişimsel uygulamalardan ($p<0.01$) ve refakatçilik durumlarına ilişkin bazı sorunlardan etkilendikleri saptanmıştır ($p<0.05$). Çalışma sonucunda; bilgilendirmenin annelerin kaygı düzeyini azaltmada oldukça etkili olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan sarılığı, hastaneye yatma, anne, aile merkezli bakım

ABSTRACT

The anxiety level of mothers who have hospitalized infant owing to hyperbilirubinemia, factors influenced the anxiety level and role of giving information on reducing the anxiety. This study was conducted out by the purpose of determining the anxiety level of mothers who have hospitalized infant owing to hyperbilirubinemia, factors influenced the anxiety level and role of giving information on reducing the anxiety as semi experimental. The data were collected by Spielberger's State-Trait Anxiety Inventory and the questionnaire. In the evaluation of the data percentage, chi-square test, t test, Mann Whitney-U test were used. In the beginning of the study it has been determined that the difference between the averages of mothers' state and trait anxiety score in both groups was significant ($p<0.001$). It was found that mothers in both groups were affected by invasive procedures applied to newborn ($p<0.01$) and by some problems related to companionship in the hospital ($p<0.05$). In the result of the study it was determined that giving information had an important impact on reducing the anxiety.

Keywords: Hyperbilirubinemia, neonatal jaundice, hospitalization, mother, family centered care.

GİRİŞ VE AMAÇ

Hiperbilirubinemi, yenidoğan döneminde sık rastlanan ve tedavi gerektirebilen bir durumdur.

Tedavi gerektiren hiperbilirubinemide (patolojik sarılık) hastanede kalma süresi değişiklik göstermekle birlikte term bebeklerde bir haftadan fazla, pretermelerde ise iki haftadan fazla sürebilmektedir (Küçüköğüt 1994, Blackburn 1995, Reiser 2001).

Doğumdan sonra gebelikten ebeveynliğe geçiş sürecini duygusal açıdan yoğun bir şekilde yaşayan annenin; bebeğine, postpartum rahatsızlıklara ve ailedeki yeni düzene uyum yapmaya çalışırken, yenidoğanın hastalanması ve hastaneye yatırılması, annelik rolünün değişmesi ve sorumluluğun sağlık ekibine geçmesi nedeni ile stres, kaygı gibi duyguları yaşaması kaçınılmaz bir hal alır (Hung and Chung 2001, Savaşer 2000).

*Bu çalışma 2002 yılında doktora tezi olarak kabul edilmiş ve 3. Uluslar arası 10. Ulusal Hemşirelik Kongresinde Poster Bildiri olarak sunulmuştur (7-10 Eylül 2005).

**Atatürk Üniv. HYO Çocuk Sağ. ve Hast. Hemş. AD. (Yrd. Doç. Dr.)

Kaygı, benliğin kendini tehdit altında hissettiği bir gerilim durumudur. Kaygı düzeyi yüksek olan bireyler kolay incinirler ve karamsarlığa bürünürler. Aşırı kaygı halinde çocukları hasta olan ebeveynlerin algılama alanları daralır ve ebeveynlik rollerinde değişiklikler yaşanır. Literatürde ebeveynlerin şiddetli kaygı yaşamaları durumunda çocuk hakkındaki açıklamaları doğru olarak anlamalarının, olayları gerçekçi olarak yorumlamalarının, uygun karar vermelerinin, çocuğun bakımına katılmalarının ve o zamana kadar kullandıkları başa çıkma yöntemlerini hatırlayıp uygulamalarının engellenebileceğine yönelik bulguların yer aldığı bazı çalışmalar bulunmaktadır (Çavuşoğlu 1996a, Öztürk1995, Akşit ve Cimete 2001, Griffin et al. 1998).

Anne ve bebekler üzerinde yapılan araştırmalarda; anne ve bebeğin erken iletişimi aralarındaki bağın oluşmasındaki temel etmenlerden biri olarak görülmekte ve erken dönemde yaşanan stres veren deneyimlerin, gelecekte anne çocuk etkileşimini olumsuz etkileyeceği belirtilmektedir (Çavuşoğlu 1996a, Miles et al 2002). Hemşirelerin, ailede yaşanan stres ve krize karşı adaptasyonu kolaylaştırmaları; bu dönemde deneyimlenen yaşantıları bilmeleri, destek verici uygulamaları planlamaları yani aile merkezli bakım uygulamaları ile olasıdır. Aile merkezli yaklaşımda ebeveynlerin, çocuklarının hastalığı ya da hastaneye yatması ile baş etmesine yardım etmeye yönelik hemşirelik aktivitelerinin en önemlileri; ortamın tanıtılması, hastalık ve tedavi hakkında bilgi verilmesi, tedavide kullanılan aletlerin tanıtılması, neden kullanıldıklarının açıklanması ve ebeveynlerin özellikle de annenin bakıma katılımının sağlanması şeklinde özetlenebilir (Çavuşoğlu 1996a, Çavuşoğlu 1996b, McGrath 1996, Savaşer 2000, Foster et al.1989).

Bu çalışma, hiperbilirubinemi nedeni ile hastaneye yatırılan yenidoğanların annelerinin kaygı

düzeyini, kaygı düzeyini etkileyen faktörleri ve bilgilendirmenin kaygıyı azaltmadaki rolünü belirlemek amacı ile yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, Atatürk Üniversitesi Süleyman Demirel Tıp Merkezi Yakutiye Araştırma Hastanesi Yenidoğan Ünitesi'nde 6 Mayıs 2001- 19 Mart 2002 tarihleri arasında, yarı deneysel olarak gerçekleştirilmiştir.

Evren ve Örneklem: Bir yılda yaklaşık 150-200 hiperbilirubinemi vakasının tedavi ve bakımının yapıldığı üniteye yenidoğanların yaklaşık %50'sine anneler refakat etmektedir. Bu nedenle, gruplarda yer alacak anne sayısını eşitlemek amacı ile 40 anne kontrol grubunu, 40 anne de deney grubunu oluşturmak üzere toplam 80 anne ile çalışmaya karar verilmiştir. Böylece çalışmanın başlangıcından itibaren yenidoğan ünitesine başvuran ve aranan nitelikleri taşıyan 80 yenidoğanın annesi evren ve örnekleme oluşturmuştur. Hastaneye başvuran ilk 40 anne kontrol grubunu oluşturmuş daha sonra başvuran anneler deney grubuna alınmıştır. Hiperbilirubinemi yanında başka sağlık sorunları olan, ileri yaşam desteği alan, konjenital anomalisi olan ve preterm yenidoğan anneleri çalışmaya alınmamıştır.

Veri Toplama Araçları:

Verilerin toplanmasında ilgili literatür doğrultusunda hazırlanmış olan anket formu (Altun1993, Çavuşoğlu 1996a, Çavuşoğlu 1996b, Bulamacı 1999, Savaşer 2000, Akşit ve Cimete 2001) ve durumluk-sürekli kaygı envanteri (Öner ve Le Compte 1985) kullanılmıştır. İki bölümden oluşan anket formunun birinci bölümünü anne, yenidoğan ve aileye ilişkin tanıtıcı özellikler, ikinci bölümünü ise kaygıyı etkileyebileceği düşünülen faktörler oluşturmuştur.

Annelerin kaygı düzeylerini belirlemek amacı ile kullanılan durumluk-sürekli kaygı envanteri Spielberg ve arkadaşları tarafından

geliştirilmiş, Öner ve Le Compte (1985) tarafından Türk toplumuna uyarlanmıştır.

Bu çalışmada durumluk kaygı için iç geçerlik alfa katsayısı .76, sürekli kaygı için iç geçerlik alfa katsayısı .87 olarak saptanmıştır.

Verilerin Toplanması: Deney ve kontrol gruplarında yer alan anneler ile ilk görüşme hastaneye kabulden 24 saat sonra yapılmış, çalışmanın amacı ve yöntemi açıklanmış, anket ve durumluk-sürekli kaygı envanteri uygulanmıştır (öntest).

Deney grubunu oluşturan annelerle yapılan ilk görüşmeden sonra durumluk kaygı öntest ve sürekli kaygı ölçeği uygulanmıştır. Daha sonraki iki gün boyunca günde iki kez annelerle görüşülerek bebekleri ile ilgili gelişmeler bildirilmiş, duygularını ifade etmeleri ve istedikleri soruları sormaları sağlanmış ve bilgilendirme rehberi doğrultusunda, sunuş yolu, düz anlatım ve soru cevap yöntemleri ile bilgi verilmiştir. Bilgilendirme rehberinde şu konulara yer verilmiştir: Hastane ortamı hakkında bilgi, hastalık hakkında bilgi, tedavi ve bakım hakkında bilgi, ileriye yönelik öneriler.

İkinci günün sonunda durumluk kaygı envanteri bir kez daha uygulanmış (sontest) ve annelere katılımlarından dolayı teşekkür edilerek hastanede buldukları sürece istedikleri yardımı alabilecekleri ifade edilmiştir.

Kontrol grubunda yer alan annelere öntest ile sontest uygulaması arasındaki iki günlük zaman diliminde araştırmacı tarafından bilgi verilmemiştir. Sontest uygulamasından sonra bilgi gereksinimlerini karşılamak ve etik gerekliliği yerine getirmek amacı ile deney grubuna verilen bilgi kontrol grubuna da verilmiştir. Tüm annelere uygulama sonrasında ayrıca bebek bakımı, beslenmesi ve aşılar ile ilgili bilgi

verilmiş, broşür sağlanmış ve araştırmacı tarafından hazırlanmış olan Yenidoğan Sarılığında Anne Rehberi adlı rehber kitapçık verilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin değerlendirilmesinde, yüzdellik dağılımlar, ki-kare önemlilik testi, bağımsız gruplarda t testi, eşleştirilmiş t testi, Mann-Whitney U testi ve cronbach alfa testi kullanılmıştır.

Etik: Uygulamaya başlamadan önce çalışmanın yapılacağı ünitenin bağlı olduğu anabilim dalı başkanlığından gerekli izinler alınmış, ünite çalışanlarına ve annelere çalışmanın amacı ve yöntemi ile ilgili bilgiler verilmiş, görüşülen annelerin tamamı araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul etmişlerdir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmaya alınan deney grubundaki annelerin %37.5'inin 25-29 yaş grubunda, %45'inin okur yazar veya ilkökul mezunu olduğu ve %75'inin çalışmayan grupta, kontrol grubundaki annelerin %42.5'inin 25-29 yaş grubunda, %47.5'inin okur-yazar veya ilkökul mezunu olduğu ve %77.5'inin çalışmayan grupta yoğunlaştığı saptanmıştır. Gruplar arasında tanıtıcı özellikler açısından istatistiksel fark olmadığı, annelerin oldukça benzer olduğu bulunmuştur ($p>0.05$, Tablo 1).

Çalışma kapsamına alınan yenidoğanların tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; deney grubundaki bebeklerin %67.5'inin erkek, %55'inin gestasyon yaşının 37-38. haftalarda, %40'ının verilerin toplandığı tarihte 4 günlük, %60'ının 2500 gram ve üzerinde, kontrol grubundaki bebeklerin %50'sinin erkek, %50'sinin gestasyon yaşının 37-38. haftalarda, %45'inin 4 günlük ve %62.5'inin doğum kilosunun 2500 gram ve üzerindeki grupta yoğunlaştığı saptanmıştır.

Tablo 1. Annelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Karşılaştırılması

Tanıtıcı özellikler	Deney grubu (n:40)		Kontrol grubu (n:40)		İstatistik Değerlendirme
	S	%	S	%	
Annenin Yaşı					
15-19	3	7.5	3	7.5	X ² = 0.569 SD= 3 p>0.05
20-24	9	22.5	10	25.0	
25-29	15	37.5	17	42.5	
30-34	13	32.5	10	25.0	
Annenin Eğitim Düzeyi					
Okur yazar - ilkokul mezunu	18	45.0	19	47.5	X ² =1.218 SD= 2 p>0.05
Ortaokul- lise mezunu	10	25.0	13	32.5	
Üniversite mezunu	12	30.0	8	20.0	
Annenin çalışma durumu					
Çalışan	10	25.0	9	22.5	X ² =0.69 SD=1 p>0.05
Çalışmayan	30	75.0	31	77.5	

Deney ve kontrol grubunda yer alan annelerin durumluk kaygı-öntest puan ortalamaları ile sürekli kaygı puan ortalamaları arasındaki farkın grup içinde önemli ($p<0.001$), gruplar arasında önemsiz olduğu bulunmuştur ($p>0.05$, Tablo 2). Bu durum grupların kaygı puanları açısından benzer özellikte olduğunu istatistiksel olarak ta göstermesi açısından önemlidir.

Araştırmada yer alan her iki grup için çalışma başında durumluk kaygı puanı ortalaması 50, sürekli kaygı puanı ortalaması 40 civarında bulunmuştur. Cimete'nin (1996) sorunlu yenidoğan

ebeveynlerinin stresle baş etmelerini destekleyici bir hemşirelik yaklaşım modeli adlı çalışmasında benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Her iki grupta durumluk kaygı puan ortalamalarının sürekli kaygı puan ortalamalarından anlamlı oranda yüksek olması annelerin o anda yaşadıkları kaygıyı yansıttığı şeklinde yorumlanabilir. Her iki gruptaki annelerin yaş, eğitim düzeyi ve çalışma durumlarına göre kaygı puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel açıdan önemsiz olduğu belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 2. Annelerin Gruplar Arası ve Grup İçi Durumluk Kaygı-Öntest ve Sürekli Kaygı Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Durumluk kaygı-öntest		Sürekli kaygı	
	X±SD		X±SD	t p
Deney	52.6±5.5		37.9±8.7	10.313 <0.001
Kontrol	50.5±7.4		41.1±7.7	7.923 <0.001
	t: -1.411, p > 0.05		t: 1.725, p > 0.05	

Ayrıca yenidoğanların özelliklerine göre (cinsiyet, gestasyon yaşı, kronolojik yaş, ağırlık) annelerin durumluk kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan fark olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$).

Çalışma kapsamına alınan annelerin hastanede bebeklerinin bakımına katılıp katılmadıkları araştırılmış; annelerinin tamamının (%100) bebeklerinin bakımı ile ilgili beslenme, alt temizliği, genel hijyen gibi aktiviteleri kendilerinin yaptıkları

saptanmıştır. Yenidoğanın beslenmesi ve genel temizliğinin anne tarafından yapılması, araştırmanın yapıldığı klinikte yenidoğanların bireysel bakımlarının klinik politikası gereği refakat eden kişiler tarafından karşılanması gerekliliğinden kaynaklanmış olabilir. Bu durum hem anneler hem de yenidoğanlar adına olumlu sonuçlar doğurabilir ve aile merkezli bakımın bir aşaması olarak kabul edilebilir. Ayrıca ebeveynlik rolünün kısmen de olsa devam ediyor olması annenin duygusal iyiliği açısından oldukça önemlidir.

Yapılan birçok çalışmada ebeveynlerin hastanede en fazla ebeveynlik rollerinin değişimi ve bakıma katılmamalarından dolayı stres ve kaygı yaşadıkları ve bakıma katılımın annelerin güvenlerini yeniden kazanmalarında, ebeveynlerin yaşadıkları stresin ve kaygının azaltılmasında önemli bir yeri olduğu ifade edilmekte ve çocukla etkileşimin ebeveynler tarafından bir baş etme stratejisi olarak kullanıldığı belirtilmektedir (Griffin et al.1998, Miles et al. 2001, La Montagne et al. 1995, Cimete 1996, May and Hu 2000).

Tablo 3. Annelerin Durumluk Kaygı Puan Ortalamalarını Etkileyeceği Düşünülen Faktörlere Göre Durumluk Kaygı-Öntest Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Deney grubu (n:40)		Kontrol grubu (n:40)	
	S	X±SD	S	X±SD
Hastane deneyimi				
Var	15	51.3±4.5	17	49.5±5.6
Yok	25	53.3±5.9	23	51.2±7.7
	M-WU:152.500, p>0.05		M-WU:175.000, p>0.05	
Hastalık deneyimi				
Var	10	49.8±4.9	10	50.3±5.6
Yok	30	53.5±5.4	30	50.6±7.9
	M-WU:92.500, p>0.05		M-WU:146.500, p>0.05	
Girişimsel uygulamalardan				
Etkilenen	33	53.3±5.4	35	51.7±6.5
Etkilenmeyen	7	48.9±4.5	5	42.2±8.2
	M-WU:56.000, p<0.05		M-WU:25.000, p<0.01	

Annelerin kaygı durumunu etkileyeceği düşünülen faktörler ile durumluk kaygı puan ortalamaları karşılaştırıldığında; annelerin daha önceki hastane deneyimleri, hastalık deneyimleri, yenidoğana kan değişimi yapılma durumu ve destek alınan sağlık çalışanının kimliğine göre kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark olmadığı bulunmuştur (Tablo 3). Aralarında istatistiksel açıdan fark olmamasına rağmen deney ve kontrol grubunda yer alan annelerden hastane ve hastalık deneyimi olmayanların kaygı puan ortalamalarının hastane ve hastalık deneyimi olan gruba göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bulgular literatürle de uyum göstermektedir. Literatürde

hastane deneyimi sınırlı olan ebeveynler için yenidoğanın hastaneye yatırılmasının ve yenidoğan ünitelerinin donanımının daha stres verici olduğu belirtilmektedir (Çavuşoğlu 1996b). McKim'in (1993) prematüre bebek anneleri ile yaptığı çalışmada da annelerin daha önce geçirilmiş olan deneyimlerinin kaygıyı azaltmada etkili olduğu bulunmuştur.

Çalışmada annelerin hastanede buldukları sürede bebeklerine yapılan girişimsel uygulamalardan etkilenip etkilenmemelerine göre kaygı puan ortalamaları incelenmiş, her iki grupta da bu uygulamalardan etkilendiğini ifade eden annelerin kaygı puan ortalamaları ile etkilenmediğini ifade eden annelerin kaygı puan ortalamaları arasında

etkilenen grup lehine istatistiksel açıdan önemli fark olduğu belirlenmiştir (Deney Grubu <0.05, Kontrol Grubu<0.01, Tablo 3).Yenidoğana yapılan girişimsel uygulamalardan (kan alınması, enjeksiyon yapılması, tüp uygulanması vb.) etkilendiğini ifade eden annelerin kaygı düzeylerinin, girişimlerden etkilenmediğini ifade eden annelere oranla daha yüksek olması, kendisi de fiziksel ve ruhsal açıdan zor bir dönem yaşayan annenin bu girişimleri ağrı verici

girişimler olarak algılamasından kaynaklanmış olabilir.

Bilindiği gibi hiperbilirubinemi nedeni ile tedavi görmekte olan yenidoğanlara diğer muhtemel girişimlerden başka yalnız bilirubin tayini ve izleminden dolayı birçok kez girişimsel uygulama yapılmakta ve bu uygulamalar ebeveynler tarafından çoğu zaman stres verici olarak algılanmaktadır (Hannon et al. 2001, Seideman et al. 1997, Gagnon et al. 2001, Eroğlu ve ark. 2000).

Tablo 4. Annelerin Hastanede Sorun Yaşama Durumlarına Göre Durumluk Kaygı-Öntest Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Sorun Yaşama Durumu	Deney grubu		Kontrol grubu	
	S	X±SD	S	X±SD
Yeterli dinlenemeyen	34	52.6±5.8	33	52.5±6.2
Yeterli dinlenen	6	52.5±4.1	7	45.2±7.9
	M-WU=99.000 p>0.05		M-WU=76.000 p<0.05	
Huzursuz olan	28	53.6±5.5	29	51.8±7.8
Huzursuz olmayan	12	50.0±4.7	11	47.0±4.8
	M-WU=103.000 p<0.05		M-WU=86.000 p<0.05	
Yeterli beslenemeyen	26	52.3±5.4	11	51.7±5.5
Yeterli beslenen	14	53.0±5.8	29	50.0±5.5
	M-WU=162.000 p>0.05		M-WU=141.500 p>0.05	

Çalışma kapsamına alınan annelerin hastanede, refakatçiliğe ilişkin olarak yaşadıkları sorunlara göre kaygı puan ortalamaları karşılaştırıldığında; annelerin çoğunluğunun yeterince dinlenemediklerini ifade ettikleri, yeterli dinlenme ile ilgili sorun yaşama açısından, durumluk kaygı puanları arasındaki farkın deney grubunda önemsiz (p>0.05), kontrol grubunda ise önemli (p<0.05) olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

Annelerin bir kısmı hastanede bebeklerine refakat ettikleri sırada yeterince beslenemediklerini ifade etmiş ancak beslenmeye ilişkin sorunu olan ve olmayan annelerin durumluk kaygı-öntest puan ortalamaları arasındaki fark her iki grupta da önemsiz bulunmuştur (p>0.05, Tablo 4). Çalışmanın yapıldığı klinikte annelerin dinlenmeleri, uyumaları ve

yemek yemeleri için ayrı bir oda bulunmaması, annelerin yenidoğanların odalarında bulunan yataklarda nöbetleşe dinlenmeleri ve yemeklerini de aynı yatakların üzerinde yemeleri yaşadıkları sorunları etkilemiş olabilir.

Literatür bilgilerine göre (Biol 2000) temel insan gereksinimleri arasında önemli yerleri olan yeterli yeme içme ile uyku ve dinlenme gereksinimlerinin çalışmanın yapıldığı sırada fizyolojik ve ruhsal bakımdan duyarlı bir dönem yaşayan anneler tarafından sorun olarak belirtilmiş olması, buldukları ortamın fiziki koşullarının annelerin gereksinimlerini karşılamada yetersiz kaldığını düşündürmektedir.

Her iki grupta da hastanede olmaktan dolayı huzursuz olan ve olmayan annelerin kaygı puan ortalamaları arasındaki fark huzursuz

olanların lehine istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Tablo 4, $p<0.05$). Huzursuz olan grupta kaygı düzeyinin yüksek olması beklenen bir sonuçtur.

Hastanede olmaktan dolayı huzursuz olduğunu ifade eden annelerin kaygı puan ortalamalarının yüksek bulunması literatürde yer alan

yenidoğanın hastalığından dolayı annelerin kendilerini huzursuz, kaygılı, stresli, üzgün hissettiklerine ilişkin bilgiler ile uyum göstermektedir (Çavuşoğlu 1996a, Çavuşoğlu 1996b, Altun 1993).

Araştırma kapsamına alınan annelerin bilgilendirme öncesi (öntest) ve sonrası (sonest) durumluk kaygı puan

Tablo 5. Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Durumluk Kaygı Öntest-Sonest Puan Ortalamalarının Grup İçi ve Gruplar Arası Karşılaştırılması

	Deney grubu	Kontrol grubu		
	X±SD	X±SD	t	p
Durumluk kaygı öntest	52.6±5.5	50.5±7.4	-1.411	>0.05
Durumluk kaygı sonest	43.1±7.9	50.3±7.1	4.300	<0.001
	t=8.563, p= <0.001	t= 488, p= >0.05		

ortalama incelenildiğinde; sonest kaygı puan ortalamaları arasındaki farkın deney grubu lehine oldukça önemli olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Ayrıca grup içi öntest-sonest durumluk kaygı puan ortalamaları arasındaki farkın da aynı şekilde deney grubu lehine oldukça önemli ($p<0.001$) olduğu belirlenmiştir (Tablo 5). Deney ve kontrol grubunda durumluk kaygı öntest puan ortalamaları arasında fark olmaması grupların benzer olduğuna da işaret etmektedir. Deney ve kontrol grubunda durumluk kaygı son test puan ortalamaları arasında deney grubu lehine fark olması, deney grubu annelere yapılan konuya ilişkin bilgilendirmenin etkili olduğunu göstermektedir.

Çocukları hastaneye yatırılan ebeveynlerle yapılan çalışmalarda bilgi almanın ve hemşire tarafından sağlanan desteğin kaygı ve stresi azalttığına dair bulgular yer almaktadır (Griffin et al. 1998, Miles et al. 2001, Cimete 1996, Balling and McCubbin 2001, Akşit ve Cimete 2001, Holditch and Miles 2000). Bu çalışmada da bu bulgular literatürü destekler niteliktedir. Hemşire tarafından yapılan bilgilendirmenin oldukça etkili olduğu ve deney grubunda yer alan annelerin kaygı puan ortalamalarının diğer gruba göre anlamlı bir şekilde düştüğü belirlenmiştir.

Çalışma sonunda;

Anne ve yenidoğana ait bazı demografik faktörlerin annelerin durumluk kaygı düzeylerini etkilemediği,

Her iki grupta yenidoğana uygulanan girişimsel uygulamalardan etkilendiğini ifade eden annelerin daha yoğun kaygı yaşadıkları (Tablo 3),

Annelerin hastanede buldukları süre içerisinde bazı gereksinimlerini karşılamakta güçlük yaşadıkları (Tablo 4),

Hemşire tarafından yapılan bilgilendirmenin annelerin durumluk kaygılarını büyük oranda azalttığı belirlenmiştir ($p<0.001$, Tablo 5).

Bu sonuçlar doğrultusunda; yenidoğanın tedavi ve bakımından sorumlu olan sağlık personelinin girişimsel uygulamalarla ilgili olarak anneye gerekli açıklamalarda bulunması, sağlık ekibi tarafından hastane ortamının annelerin gereksinimlerini karşılayacak şekilde düzenlenmeye çalışılması, yenidoğana refakat etmek durumunda olan annelere hastanede buldukları süre içerisinde gereksinimleri doğrultusunda bilgi ve destek sağlanması ve annelere yapılan bilgilendirmenin zaman içerisinde daha kapsamlı bir şekilde yürütülerek sürekliliğinin sağlanması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Akşit S, Cimete G** (2001). Çocuğun yoğun bakım ünitesine kabulünde uygulanan hemşirelik bakımının annelerin anksiyete düzeyine etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 5 (2):25-36.
- Altun E** (1993). Yenidoğan Ünitesine Yatan Bebek Annelerinin Hemşirelik Bakım Gereksinimleri. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Ballig K, McCubin M** (2001). Hospitalized children with chronic illness: Parental care giving needs and valuing parental expertise. Journal of Pediatric Nursing 16(2): 110-119.
- Biröl L** (2000). Hemşirelik Süreci.4.baskı Bozkaya mat.İzmir.
- Blackburn S** (1995). Hyperbilirubinemia and neonatal jaundice. Neonatal Network 14 (7): 15-25.
- Bulamacı G** (1999). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan riskli yenidoğanların anne ve babalarındaki anksiyete düzeylerinin karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Cimete G** (1996). Sorunlu yenidoğan ebeveynlerinin stresle baş etmelerini destekleyici bir hemşirelik yaklaşım modeli. Hemşire 46 (6): 2-8.
- Çavuşoğlu H** (1996a). Çocuk sağlığı hemşireliği. Cilt II. Çağın basın yayın san. ve tic. Ankara.
- Çavuşoğlu H** (1996b). Çocuk sağlığı hemşireliği Cilt I. Bizim basımevi. Ankara.
- Eroğlu D, Aydın H, Tok N ve ark.** (2000). G.Ü.T.F. YDYBÜ'de yatan yenidoğanlara uygulanan invaziv girişimler. X.Ulusal Neonatoloji Kongresi Özet Kitabı. 26-30 Mart 2000 Antalya.
- Foster RL, Honsberger M, Anderson JJ** (1989). Family centered nursing care of children. Saunders Company, Philadelphia.
- Gagnon AJ, Waghorn K, Jones MA et al.** (2001). Indicators nurses employ in deciding to test for hyperbilirubinemia. Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing 30(6): 626-633.
- Griffin T, Wishba C, Kavanaugh K** (1998). Nursing interventions to reduce stress in parents of hospitalized preterm infants. Journal of Pediatric Nursing 13:5:290-295.
- Hannon RP, Willis SK, Scrimshaw SC** (2001). Persistence of maternal concern surrounding neonatal jaundice. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine 155: 1357-1363.
- Holditch-Davis P, Miles MS** (2000). Mothers' stories about their experiences in the neonatal intensive care unit. Neonatal Network 19(3): 13-21.
- Hung CH, Chung HH** (2001). The effect of postpartum stress and social support on postpartum women's health status. Journal of Advanced Nursing 36 (5): 676-684.
- Küçüködük Ş** (1994). Yenidoğan ve Hastalıkları. Feryal matbaası Ankara.
- La Montagne LL, Jhonson BD, Hepworth JT** (1995). Evolution of parental stress and coping process: A framework for critical care practice. Journal of Pediatric Nursing 10(4): 212-218
- May KM, Hu J** (2000). Caregiving and help seeking by mothers of low birthweight infants and mothers of normal birthweight infants. Public Health Nursing 17 (4) : 273-279.
- McGrath J, Torres SC** (1996). Integrating family-centered developmental assessment and intervention into routine care in the neonatal intensive unit. Nursing Clinic of North America 31 (2): 367-383.
- McKim LM** (1993). The information and support needs of mothers of premature infants. Journal of Pediatric Nursing 8 (4) :233-243.
- Miles MS, Burchinal P, Holditch-Davis D et al.** (2002). Perceptions of stress, worry, and support in black and white mothers of hospitalized, medically fragile infants. Journal of Pediatric Nursing 17 (2): 82-88.
- Miles MS, Carlson J, Brunssen S** (2001). Nurse parent support tool. Journal of Pediatric Nursing 14 (1):44-50.
- Öner N, Le Compte A** (1985). Durumluk-Sürekli kaygı envanteri el kitabı. Boğaziçi Üni. yayınları. İstanbul, No: 333.
- Öztürk O** (1995). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 6. Basım. Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- Reiser D** (2001). Hyperbilirubinemia. Awhonn Lifelines 5 (3): 55-60.
- Savaşer S** (2000). Prematüre ve doğumsal defekti olan yenidoğanlar ve aile güçlükleri. X.Ulusal Neonatoloji Kongresi Kitabı. 26-30 Mart 2000 Antalya.
- Seideman R, Watson MA, Corff KE et al.** (1997). Parent stress and coping in nicu and picu. Journal of Pediatric Nursing 12 (3): 169-177.