

ARAŞTIRMA

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE BEBEKLERİ BAKIM ALAN ANNELERİN KAYGI VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ*

Nurcan ÖZYAZICIOĞLU**

Fatma GÜDÜCÜ TÜFEKÇİ***

Alınış Tarihi:04.07.2008

Kabul Tarihi:26.02.2009

ÖZET

Bu araştırma yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBU) bebekleri bakım alan annelerin kaygı ve umutsuzluk düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yürütülmüştür. Araştırma Ocak-Mart 2005 tarihleri arasında Atatürk Üniversitesi Yakutiye Araştırma Hastanesi Çocuk Kliniklerindeki 93 anne ile bireysel görüşmeler yoluyla yapılmıştır. Veriler soru formu, umutsuzluk ve durumluk-süreklilik anksiyete formu ile toplanmış, değerlendirmede ortalama, Kruskal Wallis, t test, Mann-Whitney U testleri kullanılmıştır. Annelerin durumluk kaygıları süreklilik kaygılarından yüksek bulunmuştur ($p<0.001$). Anne yaşı ve umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.01$). Ancak diğer demografik veriler ile annelerin umutsuzluk ve durumluk-süreklilik kaygı düzeyleri arasında anlamlı fark saptanamamıştır. Yenidoğan ve prematüre bebeği olan annelerin durumluk kaygıları yüksektir ve bebeğin durumuyla başa çıkmada annelere emosyonel destek sağlanmalıdır.

Anahtar kelimeler: prematüre, yenidoğan, anne, kaygı, umutsuzluk

ABSTRACT

Investigation of Factors the Effects in Hopelessness and State-Trait Anxiety of Mothers who Cared Their Baby in Neonatal Intensive Care Unit (NICU)

This research was carried out with aim of determining of factors the effects in hopelessness and state-trait anxiety of mothers who were cared their baby in NICU. Individual interviews was made made with the total number of 93 mothers in Pediatrics Clinics, Atatürk University Yakutiye Research Hospital between dates January-March 2005. The data were collected using by questionnaire and Hopelessness scale, State-trait anxiety scale, and mean Kruskal Wallis, t test, Mann-Whitney U test were used for analysis of the data. The state anxiety for the mothers were higher than the trait anxiety ($p<0.001$). The difference in age of mother and hopelessness levels between two assessments were found ($p<0.01$). However, there was no statistically significant difference between demographic characteristics of mothers' and their hopelessness/state anxiety level. The newborn/pre-term infants' mothers presented situational anxiety and required emotional support to cope with the infants' hospitalization

Keywords: Premature, infant, mother, anxiety, hopelessness

GİRİŞ

Hasta bir yenidoğanla anneliğe başlamak zorlu deneyimdir. Sağlıklı bebek bekleyen ailenin defektli bir çocuğa sahip olması kayıp, keder, suçluluk, kaygı gibi duygular yaşanmasına sebep olur (Fowlie and McHaffie 2004).

Bebek yoğun bakım ünitesinde bakım aldığı zaman anne çocuğu ile yakın ilişki kurmada zorluklar yaşar, annenin endişesi çocuğa bağlanma sürecini daha güç hale getirir (Wigert et al. 2006). Bebeğin hastanede yatması ve çocuktan ayrılma annelerde anksiyete (Doering et

* Bu çalışma, 21-23 Haziran 2007, İzmir, "1.Ulusal Pediatri Hemşireliği" Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

** Uludağ Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu (Öğr. Gör. Dr)

***Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve Hast. AD (Yrd. Doç. Dr.)

al. 2000, Padovani et al. 2004, Erdem ve Kutluk 2005), korku (Shellabarger and Thomson 1993), güçsüzlük (Fegran et al. 2008) ve umutsuzluk (Hall 2005) gibi emosyonel semptomlarda artışa sebep olmaktadır. Anne ve yenidoğanın ayrı olması yeni-doğanın ciddi hastalığı olmasa bile bebeğe ilişkin annelerde endişe oluştur-maktadır (Nyström and Axelsson 2002). Hastanede yatak başında olmak da oldukça stresli bir olaydır. Doğum sonu bebeğinin yanında bulunan anneler de en az bebeği yoğun bakımda olan annelere benzer biçimde kaygı yaşamaktadırlar (Erdem ve Kutluk 2005).

Yenidoğan yoğun bakım kliniklerinde kaygı oluşturan etmenler oldukça çeşitlidir. Bebeğin hassas vücut yapısı, bebeğinin yanında bulunmayan annenin annelik rolünü yerine getiremediğini düşünmesi, hastane personeli ile yeterli iletişim kurulamaması ve yoğun bakım araçları ve rutinlerinin anlaşılabilmesi gibi faktörler ebeveynin stresine katkıda bulunur (Fowlie and McHaffie 2004).

Prematüre/düşük doğum ağırlıklı bebeğe sahip annelerin yoğun bakıma alınan bebeklerinin sağlığı konusunda endişeli oldukları ve profesyonel yardım ve bakıma gereksinimlerinin arttığı düşünülmektedir. Ebeveynlerin ihtiyaçlarının karşılanması için etkili hemşi-relik girişimleri; bebeğin tepkilerini anlamada ebeveynlere yardım etmek, korku ve beklentilerini ifade etmelerini sağlamak, onları aktif bir şekilde dinlemek, sorulara dürüstçe cevap vermek, tedavi planı ve programı hakkında ebeveyni bilgilendirmektir (Ward 2001, Fowlie and McHaffie 2004, Ergin ve ark. 2007, Turan ve ark. 2008). Annenin çocuğun bakımına daha çok katılmasını sağlayarak anne-çocuk etkileşimini sağlamak da hemşirenin sorumluluklarındandır (Cox and Bialoskurski 2001).

MATERYAL VE YÖNTEM

Araştırmanın amacı ve tipi

Araştırma, bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bakım alan

annelerin kaygı ve umutsuzluk düzeylerini değerlendirmek, etkileyen faktör-leri incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın yeri ve zamanı

Araştırma, Atatürk Üniversitesi, Yakutiye Araştırma Hastanesi, Pediatri Kliniği, Prematüre ve Yenidoğan Ünitelerinde Ocak-Mart 2005 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yürütüldüğü yer olan Prematüre Ünitesi 11 küvez ve Yenidoğan Ünitesi 30 yatak ve küvez kapasitelerine sahiptir. Ünitelerin her ikisinde hasta takibi yapan 4 hekim ve vardiya usulü çalışan 10 hemşire bulunmaktadır. Hastalar Prematüre Ünitesine refakatçisiz, Yenidoğan Ünitesine refakatçili olarak kabul edilmek-tedir. Hastanenin verilerine göre 2005 yılında, Prematüre Ünitesi 424, Yenidoğan Ünitesi 1260 bebeğe hizmet vermiştir.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın evreni, belirtilen tarihler arasında bebekleri prematüre ünitesinde (40) ve yenidoğan ünitesinde (53) tedavi gören ve bakım alan 93 anne oluşturmuştur. Evrenin tümü örneklem grubu olarak alındığı için herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmemiştir.

Verilerin toplanması

Araştırmanın verileri, annelerin klinikte buldukları süre içerisinde kabul ettikleri uygun saatlerde, yüz yüze görüşme tekniği ile haftada iki gün mesai saatleri içerisinde toplanmıştır.

Veri toplama araçları

Veriler, anne ve bebeklerin özelliklerini belirleyen 12 soru, bebeklerle ilgili bazı durumları değerlendiren 6 soru ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ile Beck Umutsuzluk Ölçeğini içeren bir form aracılığı ile elde edilmiştir.

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri; annelerin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerini değerlendirmek için kullanılmıştır.

Spielberger tarafından 1970 yılında geliştirilen ölçeğin Türkçe uyarlaması 1982 yılında Öner ve LeCompte tarafından yapılmıştır (Spielberger et al. 1970, Öner and LeCompte 1982).

Durumluk kaygı ölçeği (DKÖ) bireyin belirli bir anda ve belirli koşullarda kendisini nasıl hissettiğini betimlemesini, sürekli kaygı ölçeği (SKÖ) ise bireyin genellikle nasıl hissettiğini betimlemesini gerektirir.

DKÖ kaygının, korkunun, şiddet seviyesindeki değişimleri saptamak için, aynı bireylere değişik zamanlarda uygulanabilir. SKÖ geçici koşullara bağlı olarak değişen duygulara duyarlı değildir. Her iki ölçek için de cevap seçeneklerinin ağırlık değerleri 1'den 4'e kadar değişir. Ölçeklerde olumsuz duyguları belirleyen doğrudan ya da düz (direct) ve olumlu duyguları belirleyen tersine dönmüş (reverse) ifadeler bulunmaktadır. Her ölçekten elde edilen toplam puan değeri 20-80 arasındadır. Yüksek puan kaygının yüksekliğini gösterir. Puanlama, doğrudan ifadelerin toplam puanından tersine ifadelerin toplam puanı çıkarılır. Bu sayıya önceden saptanmış ve değişmeyen bir değer eklenir. Durumluk kaygı için bu değer 50, sürekli kaygı için 35'dir. En son elde edilen değer, bireyin kaygı puanıdır.

Ölçeğin Türkçe uyarlamasında alfa korelasyonları ile saptanan güvenilirlik katsayıları durumluk kaygı ölçeği için .83-.92 arasında, sürekli kaygı ölçeği için .83-.87 arasında saptanmıştır. Bu çalışmada belirlenen güvenilirlik katsayıları ise DKÖ için .89, SKÖ için .75 olarak tespit edilmiştir.

Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ); annelerin yaşadıkları umutsuzluk düzeylerini değerlendirmek için kullanılmıştır. Beck, Weissman, Lester, Trexler tarafından geliştirilen Türkçe uyarlaması Seber tarafından 1991 yılında

yapılmıştır (Beck et al. 1974, Seber ve ark. 1991).

Ölçek bireyin geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini ortaya çıkaran ifadelerden oluşmaktadır. Bireyden kendisine uygun olan ifadeler için "doğru", uygun olmayan ifadeler için "yanlış" şıkkının işaretlenmesi istenir. 11 'doğru', 9 'yanlış' yanıtı içeren ölçek anahtarlarına göre her uyumlu yanıt için '1' puan, uyumsuz yanıt için '0' puan verilir. Elde edilen aritmetik toplam "umutsuzluk" puanını oluşturur. 20 sorudan oluşan ölçekten 0-20 arasında puan alınabilir. Puanların yüksek oluşu umutsuzluğu, düşük oluşu umudu gösterir. 0-3 puan hiç ya da minimal umutsuzluğu, 4-8 puan düşük umutsuzluk seviyesini, 9-14 puan orta düzeyi, 15 ve üzeri puan yüksek umutsuzluk düzeyini belirtmektedir.

BUÖ'nün Türkçe uyarlamasında güvenilirlik katsayıları Seber ve arkadaşlarının (1993) yaptığı çalışmada .86 ve Durak'ın (1994) çalışmasında .85 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin bu çalışmada belirlenen güvenilirlik katsayısı .72'dir.

Verilerin değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde, bilgisayar ortamında, tanıtıcı özelliklerin incelenmesinde tanımlayıcı istatistikler, iki grup puan ortalamalarının karşılaştırılmasında t testi, ikiden fazla grup puan ortalamalarının karşılaştırılmasında varyans analizi, tanıtıcı özellikler bakımından gruplar arasında fark olup olmadığının belirlenmesinde ki-kare önemlilik testi ve DKÖ, SKÖ ve BUÖ'nin çalışmadaki alfa puanlarının saptanmasında Cronbach Alfa katsayı hesaplaması kullanılmıştır.

Araştırmanın etik yönü

Araştırmaya başlamadan önce ilgili klinik ve kurumdan yasal izin alınmış, annelere araştırma hakkında açıklama yapıldıktan sonra gönüllü katılımlarına önem verilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1. Annelerin DKÖ-SKÖ ve DKÖ BUÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	SKÖ X±S	DKÖ X±S	t	p
Puan ort.	45.92±8.70	52.88±10.18	10.415	<0.001
	BUÖ	DKÖ		
Puan ort.	5.82±3.48	52.88±10.18	43.991	<0.001

Annelerin yenidoğan ve yoğun bakım ünitelerinin dışında bırakılması ve kontrol eksikliği annenin olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır aynı şekilde hastanede yatak başında olmak da oldukça stresli bir olaydır. Çalışmada annelerin durumluluk kaygı puanları süreklilik kaygı puanından yüksek bulunmuş, durumluluk kaygı ile süreklilik kaygı puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0.001$) saptanmıştır (Tablo 1). Bulgularımıza benzer şekilde Ergin ve arkadaşları (2007) çalışmalarında yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebekleri tedavi gören ebeveynlerin

durumluluk ile sürekli kaygı ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$).

Durumluluk kaygı ölçeğine göre; yenidoğanın yoğun bakım ortamında olması annelerde hafif düzeyde (Carter et al. 2005, Kurnaz ve Gençalp 2007), orta düzeyde (Padovani et al. 2004, Erdem ve Kutluk 2005), yüksek düzeyde (Doering et al. 2000) kaygı oluşturduğu bilinmektedir. Yapılan çalışmalarda, çocuktan ayrılmanın annelerde anksiyete (Nyström and Axelsson 2002, Fowlie and McHaffie 2004) ve umutsuzluğa (Hall 2005) sebep olduğu tesbit edilmiştir.

Tablo 2. Annelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Durumluluk Kaygı ve Umutsuzluk Puan Ortalamalarının dağılımı

Tanıtıcı Özellikler	S	%	Durumluluk kaygı	Test ve önemlilik	Umutsuzluk	Test ve önemlilik
Yaş						
20 ve altı	14	15.1	52.71±10.03	$X^2_{K-W}=0.10$ df=2 p>0.05	3.92±2.61	$X^2_{K-W}=9.463$ df=2 p<0.05
21-30	64	68.8	52.90±10.34		5.79±3.40	
31 ve üzeri	15	16.1	52.93±10.30		7.73±3.71	
Eğitim düzeyi						
Okur-yazar değil	25	26.9	52.004±9.46		7.04±3.55	
İlkokul	47	50.5	52.74±10.53	$X^2_{K-W}=1.001$ df=3 p>0.05	5.65±3.67	$X^2_{K-W}=6.170$ df=3 p>0.05
Ortaokul	7	7.5	54.28±11.36		4.85±3.18	
Lise ve üzeri	14	15.1	54.21±10.54		4.71±2.33	
Çalışma durumu						
Çalışıyor	7	7.5	52.71±11.47	I-WU=293.000 p>0.05	6.42±2.82	M-WU=249.000 p>0.05
Çalışmıyor	86	92.5	52.89±10.14		5.77±3.54	
Gebeliği isteme durumu						
Evet	62	66.7	52.64±10.42	t=-.315 p>0.05	5.51±3.43	t=-1.224 p>0.05
Hayır	31	33.3	53.35±9.82		6.45±3.54	
Toplam	93	100				

Tablo 2’de annelerin %68.8’i 21-30 yaşları arasında, %58.0’ı ilköğretim mezunu, %92.5’i çalışmamakta, %59.1’i sosyal güvence olarak yeşil karta sahip, %66.7’si isteyerek gebe kalmıştır. Annelerin yaşının ilerlemesine paralel olarak durumluluk kaygı ve ümitsizlik düzeyinin arttığı, anne yaşı ile umutsuzluk puan ortalamaları arasında anlamlı fark ($p<0.01$) bulunduğu saptanmıştır. Hall (2005) bebeği yoğun bakımda olan annelerin umut ve umutsuzluk arasında sarkaç gibi sallanarak gidip geldiklerini, umut iyi olduğunda düzelme, daha kötüye gittiği zaman ise çaresizlik, acizlik ve umutsuzluğa kapıldıklarını belirtmektedir. Dilbaz ve Seber (1993) umut ve umutsuzluk karşıt beklentileri simgeler. Umudun hedefe ulaşmak için uygulamaya konulan planların başarılacağı öngörüsü varken; umutsuzlukta başarısızlık yargısı vardır. Çalışmada anne yaşının artışı ile

umutsuzluk puanının artmasına ilişkin olarak ileri yaş annelerin bebekleri ile ilgili kararlarda etkin olamamaları sonucu çaresizlik duygularını daha çok yaşadıkları düşünülebilir. Ayrıca anne yaşının ilerleyişi ile geçmişte yaşanan olası düşük veya bebek ölüm deneyimleri de umutsuzluk düzeyinin artmasında etkili olabilir.

Çalışmada lise ve üzeri eğitim düzeyinde bulunan ve gebeliği istemeyen annelerde durumluk kaygı puanı yüksek çıkmıştır. Yine okuryazar olmayan anneler ve gebeliği istemeyen annelerde umutsuzluk puanı yüksek bulunmuştur. Annenin eğitim düzeyi, çalışma durumu, sosyal güvenceye sahip olması, gebeliği isteme durumu ile durumluluk kaygı ve umutsuzluk puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bulgularımıza benzer biçimde Collados ve arkadaşları (2005), annenin çalışma durumunun anksiyete üzerinde etkili olmadığını saptamıştır.

Tablo 3. Bebeklerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Annelerin Durumluluk Kaygı ve Umutsuzluk Puan Ortalamalarının Dağılımı

Tanıtıcı Özellikler	S	%	Durumluluk kaygı	Test ve önemlilik	Umutsuzluk	Test ve önemlilik
Bebeğin cinsiyeti						
Erkek	60	64.5	53.81±9.60	t=1.197	5.98±3.45	t=.578
Kız	33	35.5	51.18±11.09	p>0.05	5.54±5.54	p>0.05
Bebeğin beslenme şekli						
NGS ile	14	15.1	55.71±10.38	$X^2_{K-W}=0.911$	7.35±4.65	$X^2_{K-W}=2.208$
TPN ile	15	16.1	53.33±11.36	df=2	5.33±3.69	df=2
Anne sütü/biberon	64	68.8	52.15±9.83	p>0.05	5.60±3.09	p>0.05
Bebeğin yatış süresi						
5 gün ve altı	36	38.7	54.11±9.89		5.22±2.86	
6-10 gün	20	21.5	52.65±11.71	$X^2_{K-W}=5.097$	4.80±2.78	$X^2_{K-W}=4.876$
11-15 gün	13	14.0	55.46±11.32	df=3	7.15±4.29	df=3
16 gün ve üzeri	24	25.8	49.83±8.32	p>0.05	6.87±4.04-	p>0.05
Toplam	93	100.0				

Tablo 3’te annelerin erkek bebekte daha fazla kaygı ve umutsuzluk yaşadığı, ancak bebeğin cinsiyeti ile gruplar arasında anlamlı fark bulunmadığı görülmektedir. Erdem ve Kutluk (2005) çalışmasında bebeğin cinsiyeti ile

durumluluk kaygı arasındaki ilişkiyi anlamlı bulmuş ve bu durumu toplumsal cinsiyete dayalı bakış açısından kaynaklandığı görüşüne bağlamıştır. Çalışma grubunda ise kısmen de olsa erkek bebek varlığının anneler üzerinde kaygı ve

umutsuzluk oluşturduğu görülse de bunun kayda değer bir farklılık yaratmaması sevindirici bir bulgudur.

Total parenteral (TPN) veya anne sütü/biberona nazaran bebeği nazogastrikle beslenen annelerde durumluk kaygı ve umutsuzluk puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. Bu durumun

bebeğe dışarıdan yapılan müdahaleler sonucu yerleştirilen araç-gerecin annenin stresine katkıda bulunduğu söylenebilir. Bebeklerin %38.7'si 5 gün ve daha kısa süreli hastanede kalmış, kalma süresi ile annelerin durumluk kaygı ve umutsuzluk puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 4. Bebekle İlgili Bazı Durumlarına Göre Annelerin Durumluk Kaygı ve Umutsuzluk Puan Ortalamalarının Dağılımı

Tanıttıcı Özellikler	S	%	Durumluk kaygı	Test ve önemlilik	Umutsuzluk	Test ve önemlilik
Bebeğin yeterli bakım aldığına inanma						
İnanıyorum	76	81.7	49.80±11.75	$X^2_{K-W}=.641$	5.20±1.64	$X^2_{K-W}=.376$
Şüpheliyim	12	12.9	54.66±11.00	df=2	5.00±1.85	df=2
İnanmıyorum	5	5.4	52.80±10.04	p>0.05	6.00±3.75	p>0.05
Bebekle yalnız kalmak için yeterince süre verilmesi						
Veriliyor	64	68.8	53.48±10.26	MWU=845.500	5.75±3.70	MWU=825.000
Verilmiyor	29	31.2	51.55±10.03	p>0.05	6.00±2.98	p>0.05
Bebeğin durumu hakkında bilgilendirilme						
Yapıldı	44	47.3	50.75±10.77	$X^2_{K-W}=3.426$	5.56±3.16	$X^2_{K-W}=5.283$
Biraz yapıldı	26	28.0	55.39±10.33	df=2	4.86±2.95	df=2
Yapılmadı	23	24.7	54.26±8.48	p>0.05	7.11±4.13	p>0.05
Toplam	93	100.0				

Annelerin %81.7'si bebeğin yeterli bakım aldığına inanmaktadır. Bebeğinin yeterli bakım aldığı düşünün annelerin kaygı puan ortalamaları düşük bulunmuş ancak gruplar arasında fark saptanmamıştır. Klinikte bakım vericiler tarafından bebeğin ihtiyaçlarının karşılandığı düşüncesi ebeveyn hislerini olumlu yönde etkilemekte ve bebeğin durumuyla daha kolay başa çıkmasına yardım etmektedir (Stratton 2004). Çalışmada annelerin büyük bölümü bebeğin yeterli bakım aldığı düşünmektedir bu durum bebeğin durumu hakkında annelerin yeterli

düzeyde bilgilendirilmiş olmalarından kaynaklanabilir. Annelerin %68.8'i bebeği ile yalnız kalmak için kendisine yeterince süre verildiğini belirtmiştir. Klinikte anne-bebek arasındaki yakın ilişki kurulmasını kolaylaştırıcı yeterli zaman ve ortamın oluşturulması hemşirenin klinik rutinlerini aksatmamakta ve anne bebeği yeterince gözlemleyebilmektedir (Christopher et al. 1999). Bebekle yeterli vakit geçirme ile annelerin durumluk kaygı ve umutsuzluk puan ortalamaları arasındaki ilişki anlamsız bulunmuştur. Çalışır ve arkadaşları (2007) çalışmasında annelerin

bebeklerinin bakımına büyük oranda katıldıklarını tesbit etmiş, bebeğe dokunma, sakinleştirme, kucağa alma, emzirme, gazını çıkarma, altını ve giysilerini değiştirme gibi bakımlara katılma durumları ile annenin kaygı puanları arasında ilişki bulunmamıştır.

Annenin bebeğin durumuna ilişkin stres ve endişesini azaltmada bilgilendirmenin yeri tartışılmaz (Cox and Bialoskurski 2001, Wigert et al. 2006, Mok and Leung 2006, Franklin 2006). Annelerin %47.3'ü bebeğin durumu hakkında yeterli derecede bilgilendirilmiştir. Redshaw ve Harris (1994) bebeğin durumu hakkında ebeveynin bilgilendirilmesi konusunda kargaşa yaşandığını hemşirelerin ise bu konuda daha yavaş davrandığını tesbit etmiştir. Bebek hakkında bilgilendirilen annelerin kaygı puan ortalamaları düşük, bilgilendirilmeyen annelerin umutsuzluk puanı yüksek bulunmuş ancak gruplar arasında fark saptanamamıştır. Ergin ve arkadaşları (2007) ise bebek hastaneye yatırıldığında ebeveynlerin %85.4'üne bilgi verildiğini (%76 doktor tarafından), bilgi alma durumu ile durumluk kaygı puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur. Ebeveynlerin tedavi ve prosedürler hakkında bilgilendirilme, korku ve beklentilerinin dinlenilmesine ve sorularına dürüstçe cevap almaya ihtiyacı vardır (Ward 2001, Jones et al. 2007). Çalışmada annelerin sadece yarıya yakınının yeterli ölçüde bilgilendirilmesi bu konu üzerinde daha fazla durulması gerekliliğini göstermektedir.

KAYNAKLAR

- Beck AT, Weissman A, Lester D et al.** (1974). The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 42: 861-865.
- Carter JD, Mulder RT, Bartram AF et al.** (2005). Infants in a neonatal intensive care unit: parental response. *Archives of Disease in Childhood. Fetal Neonatal Edition* 90(2): F109-13.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonucunda; annelerin durumluluk kaygı ile sürekli kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu ve durumluluk kaygı puan ortalamasının yüksek olduğu bulunmuştur. Annenin yaşının artmasıyla umutsuzluk puanlarının da arttığı ($p<0.01$), annenin diğer tanıtıcı özelliklerinin durumluk kaygı ve umutsuzluk düzeyinde anlamlı fark oluşturmadığı, bebeğinin cinsiyeti, beslenme şekli, oksijen tedavisi alma durumu, bebeğin yeterli bakım aldığına inanma, bebeğin durumu hakkında bilgilendirme düzeyinin durumluk kaygı ve umutsuzluk puan ortalamalarını etkilemediği bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda; anne yaşının artmasıyla umutsuzluk puanlarının da artması, ileri yaş annelerin geçmişte daha sık düşük veya bebek-çocuk kayıpları karşılaşmasından kaynaklanabilir. Bu nedenle ileri yaştaki annelere emosyonel destek verilmesi gerekebilir.

Hemşirelik uygulamasında aile merkezli bakım oldukça önemlidir. Yenidoğan yoğun bakım ünitesi ve bebeğin ihtiyaçlarının nasıl karşılanacağını belirten bir broşür hazırlanıp, ailelere dağıtılmalıdır (Turan ve ark. 2008). Hemşire; anneye bebeğin durumu hakkında açıklama yapmalı, sorularını cevaplamalı, emosyonel destek sağlamalı, bebeği ile konuşması ve dokunmasını desteklemelidir. Kullanılan tıbbi tedavi ve uygulamaları tıbbi terimlerden kaçınarak annenin anlayacağı şekilde açıklamalıdır.

- Çalışır H, Güler F, Şeker S ve ark.** (2007). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin bebeklerinin bakımlarına katılma durumları ve kaygı düzeyleri.1. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi. Kongre Özet Kitabı, 21-23 Haziran 2007, İzmir. Sayfa:40
- Christopher SE, Bauman KE, Veness-Meehan K** (1999). Measurement of affectionate behaviors adolescent mothers display toward their infants in neonatal intensive

care. *Issues Comprehensive Pediatric Nursing* 22(1): 1-11.

Collados TC, Guillén GV, Beltrán OD (2005). Influence of maternal anxiety on the frequency of paediatric primary care visits. *Atencion Primaria* 30;36(2): 64-8.

Cox C, Bialoskurski M (2001). Neonatal intensive care: communication and attachment. *British Journal of Nursing*. 13;10(10): 668-76.

Dilbaz N, Seber G (1993). Umutsuzluk kavramı: depresyon ve intiharda önemi. *Kriz Dergisi* 1(3): 134-138

Doering LV, Moser DK, Dracup K (2000). Correlates of anxiety, hostility, depression, and psychosocial adjustment in parents of NICU infants. *Neonatal Network* 19(5):15-23.

Durak A (1994). Beck Umutsuzluk Ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi* 9(31): 1-11.

Erdem Y, Kutluk Ş (2005). Doğum sonu bebekleri yoğun bakım ünitesinde yatan annelerle, yanında olan annelerin kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. 13. Ulusal Neonatoloji Kongresi ve Yenidoğan Hemşireliği kongresi. Kongre Kitabı.13-17 Nisan 2005. Kayseri, sayfa:480.

Ergin D, Şen N, Demet M ve ark. (2007). Yenidoğan ünitesinde tedavi gören bebeklerin ebeveynlerinin anksiyete ve kaygı düzeyleri ve bunları etkileyen etmenler. 1. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi. Kongre Özet Kitabı, 21-23 Haziran 2007, İzmir. Sayfa:55.

Franklin C (2006). The neonatal nurse's role in parental attachment in the NICU. *Critical Care Nursing Quarterly* 29(1):81-5.

Fegran L, Helseth S, Fagermoen MS (2008). A comparison of mothers' and fathers' experiences of the attachment process in a neonatal intensive care unit. *Journal of Clinical Nursing* 17(6): 810-6

Fowlie PW, McHaffie H (2004). Supporting parents in the neonatal unit. *Brithish Medical Journal* 329-(4): 1336-1338.

Hall EOC (2005). Being in an alien world: Danish parents' lived experiences when a newborn or small child is critically ill. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 19:179-185.

Jones L, Woodhouse D, Rowe J (2007). Effective nurse parent communication: a study of parents' perceptions in the NICU environment. *Patient Education Counseling* 69(1-3): 206-12.

Kurnaz E, Gençalp NS (2007). Bebeği yenidoğan bakım ünitesinde olan annelerin endişeleri ve bakım gereksinimleri. 4. Uluslar arası, 11. Ulusal Hemşirelik Kongresi, Kongre Kitabı, 5-8 Eylül 2007, Ankara. Sayfa:265

Mok E, Leung SF (2006). Nurses as providers of support for mothers of premature infants. *Journal of Clinical Nursing* 15(6): 726-34.

Nyström K, Axelsson K (2002). Mothers' experience of being separated from their newborns. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing* 31(3): 275-82.

Padovani FH, Linhares MB, Carvalho AE et al. (2004). Anxiety and depression symptoms assessment in pre-term neonates' mothers during and after hospitalization in neonatal intensive care unit. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 26(4): 251-4.

Redshaw ME, Harris A (1994). Nursing skill mix in neonatal care. *Journal of Nursing Management* 2(1):15-23

Seber G (1991). Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Geçerliliği ve güvenirliği üzerine bir çalışma. Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı Doçentlik Tezi, Eskişehir.

Seber G, Dilbaz N, Kaptanoğlu C, Tekin D (1993). Umutsuzluk Ölçeği: Geçerlilik güvenirlik. *Kriz Dergisi* 1(3):134-138.

Shellabarger SG, Thompson TL (1993). The critical times: meeting parental communication needs throughout the NICU experience. *Neonatal Network* 12: 39-44.

Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE (1970). *Manual for State-Trait Anxiety Inventory*. California, Consulting Psychologists Press.

Stratton KM (2004). Parents experiences of their child's care during hospitalization. *Journal of Cultural Diversity* 11(1):4-11.

Öner N, LeCompte A (1982). *Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri El Kitabı*, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, İstanbul.

Turan T, Başbakkal Z, Özbek Ş (2008). Effect of nursing interventions on stressors of parents of premature infants in neonatal intensive care unit. *Journal of Clinical Nursing* 17: 2856-10.

Ward K (2001). Perceived needs of parents of critically ill infants in a neonatal intensive care unit (NICU). *Pediatric Nursing* 27(3): 281-6.

Wigert H, Johansson R, Berg M et al. (2006). Mothers' experiences of having their newborn child in a neonatal intensive care unit. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 20: 35-41.