

ARAŞTIRMA

YENİDOĞAN YOĞUNBAKIM ÜNİTESİNDE YATAN YENİDOĞAN AİLELERİNİN YAŞADIKLARI GÜÇLÜKLERİN BELİRLENMESİ*

Dilek KONUKBAY**

Filiz ARSLAN***

Alınış Tarihi: 04.07.2010

Kabul Tarihi: 25.01.2011

ÖZET

Bu araştırma yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan yenidoğan ailelerinin yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma grubunu XYZ Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde yatan, araştırmaya katılmaya gönüllü 45 yenidoğan ebeveyni oluşturmuştur. Veri toplamak için araştırmacı tarafından geliştirilen ve 44 sorudan oluşan “Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Yenidoğan Ailelerinin Yaşadığı Güçlüklerin Belirlenmesi” anketi kullanılmıştır. Verilerin analizinde yüzdeler ve kıkare testleri uygulanmıştır. Çalışma sonucunda çocukları yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan yenidoğan ailelerinin çoğunlukla, çocuğunun yoğun bakım ünitesinde bakımına katılma, çocuğun durumunun belirsizliği, sağlık personelinden yeterli bilgi alma, çocuklarını yoğun bakım ünitesinde istediklerinde görebilme, çocuğa yapılan tedavi ve işlemler, çocuğun durumuna uyum sağlama ve anne-baba rolünün kazanılması konularında güçlük yaşadıkları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, yenidoğan yoğun bakım ünitesi, aile, güçlük

ABSTRACT

Determination of the Difficulties of the Families Whose Babies Hospitalized In the Newborn Intensive Care Unit

This research is a descriptive study made to show the troubles that families face whose newborns were hospitalized at the Newborn Intensive Care Unit of the XYZ Hospital. This research covers a total of 45 volunteered families. To collect the required data, a-44-question “Determination of the Difficulties of Families Whose Babies Hospitalized in the NICU” questionnaire was developed by the researcher through assessing the literature and performing the group-focused study with the newborns’ families. Percentile and Chi-square tests were used in the analysis of the data. In this study, it is found that the families whose newborns hospitalized in the NICU face some stressful events such as, not receiving enough info from the hospital staff, not being allowed to see their infants in the NICU whenever they want, adaptation problems to the newborn’s situation, the care and the treatment given to the infants and the uncertainty in the newborn’s health and gaining the parental role.

Keywords: Newborn intensive care unit, newborn, family, difficulties

GİRİŞ

Hastalık ve hastaneye yatma, insan yaşamında kriz yaratan önemli bir durumdur. Bu durumlar bireyin duygusal dengesini bozarak içsel gerginliğin artmasına ve kaygı belirtilerinin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Aile bireylerinden biri hasta olduğu ve hastaneye yattığı zaman ailenin bölünmezliği tehdit edilir ve ailedeki her birey kaygı yaşar. Eğer hasta olan aile üyesi çocuk ise ve özellikle de yoğun bakım gerektiren bir sorun yaşıyorsa, ebeveynler daha fazla etkilenirler (Dolgun ve ark. 2002, Ergenekon 2001, Tarcan ve ark. 2002, Neyzi 2002).

Yenidoğan dönemi, doğumdan 28 güne kadar olan süreyi içerir. Bu dönem morbitide ve mortalite hızlarının yüksek olduğu sağlık açısından riskli bir dönemdir. Herhangi bir nedenle sağlık sorunu yaşayan yenidoğana dikkatli bir bakım verilebilmesi için, yoğun bakım ünitelerinden yararlanılır. Literatürde, bebekleri yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan ebeveynlerde bu durumun olumsuz duygular geliştirdiği belirtilmektedir.

Bunun nedeni olarak; Tanı ve tedavi işlemlerinin bilinmemesi, Prognozun belirsizliği, İleride çocuklarında kalıcı mental bir hasarın

* Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksek Okulu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bilim Dalı (Uzm. Hemş.) e mail: dilek.konukbay@yahoo.com

** Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksek Okulu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bilim Dalı (Öğr. Gör. Dr)

olması ihtimali veya fiziksel bir engelin kalabileceği düşüncesi, Geçici de olsa ebeveynlik duygusunun yerine getirilmemesine bağlı ailedeki suçluluk duygusu, Hastane masraflarının oluşturduğu ekonomik güçlükler, Yoğun bakım ünitesinin alışılmadık görüntü ve sesleri, Çocuğa bağlanan araç ve gereçler ve Personelin yoğun çalışma temposu ifade edilmektedir (Blackburn 1998, Akşit ve Cimete 2001). Yoğun bakım ünitesinde ebeveynlerin algıladıkları olumsuzluklarla ilgili olarak yaşadıkları anksiyete, çocuk hakkındaki açıklamaları doğru olarak anlamalarını, olayları gerçekçi olarak yorumlamalarını, uygun kararlar vermelerini, çocuğun bakımına katılmalarını, o zamana kadar kullandıkları uygun baş etme yöntemlerini hatırlayıp uygulamalarını engelleyebilir ve aile üyelerinin ilişkilerini ve psikolojik dengelerini bebeğin verdiği hayat mücadelesi ve kaybedilme korkusu etkiler (Akşit ve Cimete 2001, Whitfield 2003).

Bebekleri yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan ebeveynlerin gereksinimlerine bakıldığında, yapılan çalışmalarda en çok karşılaşılan anne-baba gereksinimleri; çocuğa yakın olma, çocuğun durumu hakkında sık, güvenilir ve doğru bilgi alma, çocuğun bakımına katılma, ailelerin kaldıkları yerlerin yenidoğan yoğun bakım ünitesinin yanında olması, çocuğun gereksinim duyduğu bakım ve tedaviyi aldığına güvenme, ümit ve hastane personelinin onlar ve hastaları hakkında yardımcı olabileceklerine inanma tanımlanmıştır. Dua edilmesi, personele güven duyma ve soru sorulması, fiziksel rahatlık ve diğer anne-babalarla konuşmada önemli olarak belirtilmiştir (Carter and Miles 1983, Curley and Maalaney 2001, Sönmez 2002).

Bebekleri yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan ebeveynlerin yaşadıkları stresli durumlarla başa çıkabilmek için desteklenmeye ihtiyaçları vardır. Sağlık personeli bu stresi yok edemeyebilir, ancak ailelerin bu durumla baş etmelerini sağlayabilir. Hemşireler çocuk ve aileyle en fazla zaman geçiren ekip üyeleridir. Yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki gözleme ve bakım sağlama görevlerinden dolayı ailelerle daha çok etkileşim içinde olan hemşirelere bu konuda önemli görevler düşmektedir. Yoğun bakım ünitesinin çocuk ve ebeveynlere yönelik psikososyal etkilerini bilen hemşire olumlu ve ilgili bir tutumla ailelerin yanında olarak, aileleri bebeğin durumu ve tedavileri hakkında bilgilendirerek,

ebeveynlerin bebeğin bakımına katılmasını teşvik edip destekleyerek ve bütüncül ve aile merkezli bir yaklaşım izleyip danışmanlık yaparak ailelerin bu döneme uyumunu kolaylaştırıp daha rahat geçirmelerine katkıda bulunabilir. Bu şekilde ailelerin bebeklerinin tedavisine odaklanmaları ve uyum sağlamaları, bebeğin sağlığı ile ilgili daha dengeli kararlar almaları ve sağlık ekibi üyeleriyle daha iyi bir iletişim içinde olmaları sağlanabilir (Beal and Quinn 2002, Dağoğlu ve Gürak 2002).

Bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatan ebeveynlerin gerek çocuğun durumundan, gerekse yoğun bakım ortamından kaynaklanan karşı karşıya kaldığı pek çok güçlüğün tanımlanmasının, bu ailelere verilecek eğitim ve danışmanlık hizmetlerine yol göstereceği değerlendirilmektedir.

Araştırmanın Amacı: Bu araştırma yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan yenidoğan ebeveynlerinin yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi amacı ile yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma tanımlayıcı bir araştırmadır. Araştırma grubunu, XYZ Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine 1 Mart-31 Mayıs 2004 tarihleri arasında bebekleri yatan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 45 yenidoğan ebeveyni oluşturmuştur. Araştırma yapılmadan önce ilgili birimden çalışma için gerekli izin alınmıştır.

Veri toplamak için araştırmacı tarafından geliştirilen “Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Yenidoğan Ailelerinin Yaşadıkları Güçlüklerin Belirlenmesi” anketi kullanılmıştır. Anket formundaki sorular ailelerle odak grup görüşmesi yapılarak ve literatür taranarak oluşturulmuştur Anket formu demografik verileri içeren 12 soru ve sağlık personelinin bilgi alma, iletişim kurma, yoğun bakım ünitesi, bebeğin durumuna uyum sağlama ve sosyal destek alanlarında yaşadıkları güçlüklerle ilişkin 32 soru olmak üzere toplam 44 sorudan oluşmaktadır.

Anket formu uygulanmadan önce araştırmaya katılan ebeveynlere araştırmanın amacı, formların içeriği hakkında açıklama yapılmış ve katılmaya istekli olanlardan Bilgilendirilmiş Onam belgesi alınarak uygulanmıştır. Anket formu araştırmacı

tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile yenidoğan yoğun bakım ünitesinin dışında yer alan klinik tarafında ayrı bir odada doldurulmuş ve ortalama 20 dakika sürmüştür.

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 11.0 paket programında yüzdelik ve kıkare testleri uygulanarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan 45 yenidoğanın yarıya yakını (%42.4) prematürelilik nedeni ile üniteye yatmaktadır. Bunu sırasıyla düşük doğum ağırlığı (%11.9) ve solunum güçlüğü (%10.2) tanıları izlemektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırma Kapsamına Alınan Yenidoğanların Yoğun Bakım Ünitesine Yatma Nedenlerine Göre Dağılımı (n=45)

Tanı	Sayı	%
Prematürite	25	42.20
Hipoglisemi	2	3.40
Solunum Güçlüğü	6	10.20
Düşük Doğum Ağırlığı	7	11.90
Hiperbilirubinemi	3	5.10
Konjenital Anomali	5	8.50
Makrozomik Bebek	3	5.10
Enfeksiyon	5	8.50
Kaput Suksadenum	1	1.70
İntrauterin Gelişme Geriliği	2	3.40
*Toplam	59	100

*Bazı çocuklar birden fazla tanı aldığından n katlanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan ebeveynlerin çoğunluğunu (%68.9) anneler oluşturmaktadır. Ebeveynlerin yaş gruplarına göre dağılımları birbirine yakındır. (25 yaş ve altı: %33.3, 26-30 yaş: %31.10, 31 yaş ve üzeri:

%35.6). Ebeveynlerin çoğunluğu (%68.9) lise ve üzerinde eğitim almıştır. Meslekleri memur (%46.7) ve ev hanımı (%53.3) olarak dağılım göstermektedir (Tablo 2).

Tablo 2. Araştırma Kapsamına Alınan Yenidoğan Ailelerinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=45)

Demografik Özellikler	Sayı	%
Ebeveynler		
Anne	31	68.9
Baba	14	31.1
Toplam	45	100
Yaş		
25 Yaş ve Altı	15	33.3
26-30	14	31.1
31 Yaş ve Üzeri	16	35.6
Toplam	45	100
Eğitim Düzeyi		
İlkokul	10	22.2
Ortaokul	4	8.9
Lise	17	37.8
Üniversite ve Lisansüstü Eğitim	14	31.1
Toplam	45	100
Meslek		
Memur	21	46.7
Ev Hanımı	24	53.3
Toplam	45	100

Araştırma kapsamına alınan yenidoğan ailelerinin çocuklarının yoğun bakım ünitesinde yatmasından dolayı yaşadıkları güçlüklerin dağılımına bakıldığında ailelerin en çok %88.9 oranında çocuğunun yoğun bakım ünitesinde bakımına katılamadıkları, %84.4 oranında çocuğun durumunun belirsizliğinden

etkilendikleri, %77.8 oranında çocuğun durumuna uyum sağlayamadıklarını, yarıdan fazlasının sağlık personelinin çocuklarının sağlık durumu hakkında yeterli bilgi alamadığı ve en az %11.1 oranında ise sosyal destek göremediklerini ifade ettikleri saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Yenidoğan Ailelerinin Yaşadıkları Güçlüklerin Dağılımı (n=45)

Ailelerin Yaşadıkları Güçlükler	Sayı	%
Çocuğun bakımına katılamama	40	88.9
Çocuğun durumunun belirsizliğinden etkilenme	38	84.4
Çocuğun durumuna uyum sağlayamama	35	77.8
Çocuğa uygulanan işlem ve cihazlardan etkilenme	30	66.7
Ziyaret saatlerinin sınırlı olması	28	62.2
Çocuğun sağlık durumu hakkında yeterli bilgi alamama	26	57.8
Çocuğu yoğun bakım ünitesinde istediğinde görememe	23	51.1
Ebeveyn rolüne girememe	23	51.1
Yoğun bakım ünitesinin görünümünü korkutucu bulma	18	40.0
Çocuğun fiziksel görünümünden etkilenme	12	26.7
Çocuğun yoğun bakım ünitesinde yeterli bakım ve tedavi aldığından emin olamama	10	22.2
Ebeveynler arası ilişkilerde bozulma	9	20.0
Sağlık personeli ile iletişim sorunu yaşama	8	17.8
Ebeveynlerin sosyal destek görememesi	5	11.1

Literatürde bebekleri yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan aileler için en çok stres verici olarak, ebeveynlik rolünün kaybı, hasta çocuğunun görünüş ve davranışları ve çocuklarının durumunun belirsizliği belirtilmektedir (Davis et al. 2003, Young et al.1997, Miles and Brunssen 2003, Gale et al. 2004). Ailelerce yoğun bakım ünitesinde en fazla stres yaratan faktörlerden birinin, bilgi gereksinimi olduğu saptanmıştır (Carter and Miles 1983, Curley and Maalaney 2001). Coyne'de (1996) çocuğu hastaneye yatırılan ebeveynlerin yaşadıkları güçlükleri incelemiş ve bilgi yetersizliğinin en fazla güçlük yaratan alanlardan biri olduğunu göstermiştir. Bulgularımız literatürle uyum göstermektedir.

Tablo 3'de araştırma kapsamına alınan ailelerin çoğunluğunun (%82.2) sağlık personeli ile bir iletişim sorunu yaşamadığı belirlenmiştir. Araştırma kapsamına alınan ailelerin yarıdan fazlası (%57.8) sağlık personelinin çocuklarının sağlık durumu hakkında yeterli bilgi alamadığını belirttiği halde, sağlık personeli ile bir iletişim sorunu yaşamadığını belirtenlerin sayısının çoğunlukta olmasının

nedeninin, bizim çalışmamızda ailelerin bilgi alamamayı bir iletişim sorunu olarak değerlendirmemelerinden ve hasta haklarını yeteri kadar bilmemelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir (Tablo 3).

Araştırma kapsamına alınan ailelerin çoğunluğu yoğun bakım ünitesinin görünümünü korkutucu bulmadığını ve çocuğun yoğun bakım ünitesinde yeterli bakım ve tedavi aldığından emin olduklarını ifade etmişlerdir (Tablo 3). Davis ve arkadaşları (2003) yaptıkları çalışmada fiziksel yönüyle ünitenin genelde aileler için stres kaynağı olarak görülmediğini, yoğun bakım ünitesinde genel bakım ve gerekli teçhizatın yeterliliğinin tıbbi ve bakım elemanlarının yeterli olmasının aileleri rahatlattığını bulmuşlardır. Bulgularımız literatürle uyumludur.

Çalışma kapsamına alınan ailelerin yarısının (%51.1) çocuklarını yoğun bakım ünitesinde istediklerinde göremedikleri ve yarıdan fazlasının (62.20) çocuklarını sınırlı görme nedeniyle sorun yaşadıkları saptanmıştır (Tablo3). Literatürde ailelerin çocuklarını istedikleri bir zamanda görebilmeyi en önemli

10 gereksinimden biri olarak gördükleri belirtilmektedir (Mendoca and Warren 1998, Sönmez 2002). Miles ve Carter'ın yaptığı çalışmada (1983) da ailelerin çocuklarını istedikleri zamanda görememelerinin ailede stres yaratan önemli faktörlerden biri olduğu belirtilmektedir. Bulgularımız bu çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Çalışmamızı yaptığımız ünite de aileler, doktor izin verdiği takdirde yoğun bakım ünitesinin kapısından bebeklerini görebilmekte ancak bebek uzun süreli yatıyorsa anne veya baba içeriye alınmaktadır. Yoğun bakım ünitelerine enfeksiyon açısından girmenin yasak olması nedeniyle yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde camlı bölmeler olup bu bölmelerden ailelerin bebeklerini izlemelerinin ve görmelerinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Araştırma kapsamına alınan ailelerin çoğunluğu (%88.9) yoğun bakım ünitesinde bebeklerinin bakımına katılmadığını belirtmiştir (Tablo 3). Literatürde ailelerin çocukların bakımına katılmamalarının ailelerde stres

yarattığı görülmektedir (Curley and Maalaney 2001). Çalışmamızı yaptığımız ünite de anneler bebekleri oral almaya başladığı zaman anne-bebek bağıllığının oluşabilmesi ve annenin çocuğunu emzirebilmesi için anne yoğun bakım ünitesine alınmakta ve bebeğini emzirmesi için desteklenmektedir. Ancak, ünitenin bunun dışında ebeveynleri yoğun bakım ünitesinde bebeklerinin bakımına katma yönünde başka bir uygulaması bulunmamaktadır. Gelişmiş ülkelerde bebeklere verilen psikolojik destek, anne, baba ve bebek temasının sağlanması giderek yaygınlaşmaktadır ve buna uyacak şekilde yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebek ailelerine yeterli yer ayrılması ve ailelerin çocuklarının bakımına katılmalarının desteklenmesi önem kazanmaktadır. Yoğun bakım ünitesindeyken ailelerin çocuğunun bakımına katılması ile yaşadıkları stresin azalması ve bebeğe karşı ailenin ebeveynlik rolünün gelişmesi beklenmektedir (Ergenekon 2001, Tansuğ 2003).

Tablo 4. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Yenidoğan Ailelerin Yoğun Bakım Ünitesinin Görünümünü Korkutucu Bulmaları İle Eğitim, Yaş ve Sağlık Personelinden Bilgi Alma Durumlarının Karşılaştırılması

Özellikler	Yoğun bakım Ünitesinden Korkma Durumu				X ²	p
	Korkan		Korkmayan			
	Sayı	%	Sayı	%		
Eğitim Durumu						
İlkokul (n=10)	8	44.4	2	7.4	9.872	0.020
Ortaokul (n=4)	2	11.1	2	7.4		
Lise (n=17)	5	27.8	12	44.4		
Üniversite ve Lisansüstü (n=14)	3	16.7	11	40.7		
Yaş						
25 yaş ve altı (n=15)	7	38.9	8	29.6	0.427	0.808
26-30 (n=14)	5	27.8	9	33.3		
31 ve üstü (n=16)	6	33.3	10	37.0		
Bilgi Alma Durumu						
Bilgi Alabilen (n=35)	13	72.2	22	81.5	0.528	0.489
Bilgi Alamayan (n=10)	5	27.8	5	18.5		

Araştırma kapsamına alınan yenidoğan ailelerinin yoğun bakım ünitesinin görünümünü korkutucu bulma ile ebeveynlerin eğitim düzeyi karşılaştırıldığında istatistiksel olarak aralarında anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=9.872$, $p=0.020$). Eğitim düzeyi arttıkça yoğun bakım ünitesinin görünümünü korkutucu bulmayanların oranının arttığı görülmektedir. Yoğun bakım

ünitesinin görünümünü korkutucu bulma ile ebeveynlerin yaşları ve sağlık personelinden bilgi alma durumları incelendiğinde ise istatistiksel olarak aralarında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4). Davis ve arkadaşları (2003) prematür doğumların annelerin ruhsal sağlığı üzerine etkisini araştırdıkları çalışmalarında, ailelerin eğitim seviyesi düştükçe

baş etme stratejilerini nasıl kullanacaklarını tam öğrenemediklerini, bilgi seviyeleri daha az olduğu için yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki durumları kavramada daha fazla problem ve bu nedenle daha fazla stres yaşadıklarını belirtmektedirler. Çalışmamız, Davis ve arkadaşlarının çalışmasıyla uyumludur (2003).

Araştırma kapsamına alınan yenidoğan ailelerinin anne-baba rolüne girme sorunu

yaşamaları ile sosyal destek görme ve yoğun bakım ünitesinde çocuklarının bakımına katılma durumları karşılaştırıldığında, aralarında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Anne-baba rolüne girme ile ilgili sorun yaşama ile ebeveynlerin sağlık personelinin bilgi alma durumları karşılaştırıldığında ise aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=4.549$, $p=0.033$) (Tablo 5).

Tablo 5. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Yenidoğan Ailelerinin Anne-Baba Rolüne Girme Sorunu Yaşamaları ile Sosyal Destek Görme, Çocuklarının Bakımına Katılma ve Sağlık Personelinin Bilgi Alma Durumlarının Karşılaştırılması

Özellikler	Anne-Baba Rolüne Girme İle İlişkili Sorun Yaşama Durumu				X ²	p
	Sorun Yaşayan Sayı	Sorun Yaşayan %	Sorun Yaşamayan Sayı	Sorun Yaşamayan %		
Aile Üyeleri Ve Diğer Yakınlardan Destek Görme Durumu						
Destek Görebilen (n=40)	20	87.00	20	90.90	0.179	0.672
Destek Göremeyen(n=5)	3	13.00	2	9.10		
Çocuklarının Bakımına Katılma Durumu						
Katılan (n=5)	3	13.00	2	9.10	0.179	0.672
Katılmayan(n=40)	20	87.00	20	90.90		
Bilgi Alma Durumu						
Bilgi Alabilen (n=35)	15	65.20	20	90.90	4.549	0.033
Bilgi Alamayan(n=10)	8	34.80	2	9.10		

Araştırma kapsamına alınan yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan yenidoğan ailelerinin anne-baba rolüne girme ile ilişkili sorun yaşama durumları ile ebeveynlerin yoğun bakım ünitesinde çocuklarının bakımına katılma durumları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 5). Gale ve arkadaşları (2004) ve Miles ve arkadaşlarının (2003) yaptıkları çalışmalarda, ailelerin çocukları yoğun bakım ünitesindeyken bakımına katıldıklarında, anne-baba rolünün kaybını önlediğini belirtmişlerdir. Araştırmamız bu çalışma sonuçlarıyla farklılık göstermektedir. Bunun bakıma katılanların sayısının az olmasından ve katılımının devamlılığının olmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Literatürde, sağlık personelinin bilgi alabilen ailelerin stres düzeylerinin daha düşük olduğu, kendilerini daha rahatlamış hissettikleri böylece anne-baba rolüne girmede daha az zorluk yaşadıkları belirtilmektedir (Padden and Glenn 1997, Ward 2001, Turan ve ark. 2008). Bizim çalışmamızda da anne-baba rolüne girme

ile ilgili sorun yaşama durumu ile ebeveynlerin sağlık personelinin bilgi alma durumları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir fark bulunmuştur. Sağlık personelinin bilgi alabilen ebeveynlerin anne-baba rolüne girme ile ilgili sorun yaşamama sıklığı daha fazladır (%90.9, Tablo5). Çalışmamız literatürle benzerlik göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

XYZ Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde yatan yenidoğan ailelerinin yaşadıkları güçlükleri belirlemek amacı ile yaptığımız çalışmada, çocukları yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan yenidoğan ailelerinin sırasıyla;

Çocuğun yoğun bakım ünitesinde bakımına katılma, çocuğun durumunun belirsizliği, çocuğun durumuna uyum sağlama, çocuğa uygulanan işlem ve cihazlar ve ziyaret saatlerinin sınırlı olması, sağlık personelinin yeterli bilgi alma, çocuklarını yoğun bakım

ünitesinde istediklerinde görebilme ve ebeveynlik rolünün kazanılması, yoğun bakım ünitesinin görünümünü korkutucu bulma, çocuğun yoğun bakım ünitesinde yeterli bakım ve tedavi aldığından emin olamama, ebeveynler arası ilişkilerde bozulma, sağlık personeli ile iletişim sorunu yaşama ve ebeveynlerin sosyal destek görememe konularında güçlük yaşadıkları saptanmıştır.

Çocuğu yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan ebeveynlerin yaşadıkları güçlükler değerlendirildiğinde; Hemşirelik

bakımında yoğun bakım ünitesine yatan çocuk ile birlikte ebeveynlerin de ele alınması, durumu algılama, gereksinim, destek faktörleri ve stresli durumlarla baş etme şekillerinin değerlendirilmesi, Gereksindikleri bilginin sağlık personeli tarafından sürekli olarak, açık ve anlaşılır bir dilde verilmesi, Hasta ziyareti ile ilgili kuralların yeniden gözden geçirilmesi, ve ebeveynlere bebeklerini istediklerinde ziyaret etme ve bakımına olabildiğince katılma olanağının tanınmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

Akşit S, Cimete G (2001). Çocuğun yoğun bakım ünitesine kabulünde, annelere uygulanan hemşirelik bakımının annelerin anksiyete düzeyine etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokul Dergisi 5(2):25.

Beal JA, Quinn M (2002). The Nurse Practitioner Role in the NICU as Perceived by Parents. The American Journal of Maternal/ Child Nursing 27(3):183-188.

Blackburn S (1998). Environmental impact of the NICU on developmental outcomes. Journal of Perinatal Neonatal Nursing 4: 42-54.

Carter M, Miles M (1983). Assessing parental stress in intensive care unit. American Journal of Maternal Child Nursing 8:354-359.

Coyne IT (1996). Partnership in care, parents' views of participation in their hospitalized child's care. Journal of Clinical Nursing 4(2):71-79.

Curley MAQ, Maalaney PA (2001). Critical care of infants and children, Second Edition, Ed., Wb., Saunders Comp., 3-15.

Dağoğlu T, Görak G (2002). Temel neonatoloji ve hemşirelik ilkeleri, Nobel Tıp Kitabevleri, 11-22.

Davis L, Edwards H, Mohay H et al. (2003). The impact of very premature birth on the psychological health of mothers, early human development 73, Elsevier 61-70.

Dolgun E, Yavuz M, Ertürk S ve ark. (2002). Çocuk cerrahi yoğun bakımda çocukları yatan anne-babaların durumluluk-sürekli kaygı düzeylerinin belirlenmesi, Hemşirelik Forumu 5(2): 28-29.

Sönmez S (2002). Pediatrik yoğun bakım ünitesinde çocuğu yatan ailelerin saptadıkları gereksinimlerin hemşireler tarafından algılanması, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Ergenekon E (2001). Yenidoğan yoğun bakım ünitesi tasarımı, Hekimler Birliği Vakfı Türkiye Klinikleri. Pediatri Dergisi 10(1):1-2.

Gale G, Frank LS, Kools S et al. (2004). Parents' perceptions of their infant's pain experience in the NICU, International Journal of Nursing Studies

41:51-58.

Holloway E (1994). Parent and occupational therapist collaboration in the Neonatal Intensive Care Unit. The American Journal of Occupational Therapy 48:535-538.

Mendoca D, Warren NA (1998). "Perceived and unmet needs of critical care family members". Critical Care Nursing 21(1):58-67.

Miles MS, Brunssen SH (2003). Psychometric properties of the parental stressor scale: infant hospitalization. Advances in Neonatal Care 3(4):189-196.

Neyzi O (2002). Pediatri, Yenidoğanın Değerlendirilmesi. Cilt:1, Nobel Tıp Kitabevleri, 306-307.

Padden T, Glenn S (1997). Maternal experiences of preterm birth and neonatal intensive care. Carfax Publishing Company May, 15(2):1-16.

Rogers M (1996). Textbook of pediatric intensive care, third edition, Williams ve Wilkins a Waverly Company, 1601-1604.

Tansuğ N (2003). Yenidoğan infeksiyonlarına nasıl yaklaşalım? SSK Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi,13(2):87-89.

Tarcan A, Cındık N, Gürakan B (2002). Yenidoğanda arteriyel ve santral venöz katater uygulamaları, Hekimler Birliği Vakfı Türkiye Klinikleri, Pediatri Dergisi 1 (11): 203-205.

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: 2856-2866.

Ward K (2001). Perceived Needs of Parents of Critically Ill Infants in a Neonatal Intensive Care Unit. Pediatric Nursing 27(3):281-286.

Whitfield MF (2003). Psychosocial effects of intensive care on infants and families after discharge. Seminars in Neonatology Saunders 8: 185-193.

Young SR, Watson MA, Corff KE et al. (1997). Parent stress and coping in NICU and PICU. Journal of Pediatric Nursing 12(3):169-77.