



## Pandemi Döneminde Prematüre Bebek Annelerinin Psikolojik Uyumları ve İlişkili Etmenlerin Nitel Olarak İncelenmesi<sup>1</sup>

### Qualitative Investigation of Psychological Adjustment of Mothers of Premature Babies and Related-Factors During the Pandemic Period

Buse ŞENCAN KARAKUŞ\*, Ayşe METE YEŞİL\*\*, İrem İYİGÜN\*\*\*, Hasan Tolga ÇELİK\*\*\*\*,  
N. Elif ÖZMERT\*\*\*\*\*

#### Öz

Bu çalışma pandemi döneminde prematüre bebeklerin annelerinin psikolojik uyum süreçlerini etkileyen depresyon, stres ve kaygı düzeylerini belirlemeyi ve bu düzeyleri etkileyen etmenlerin ilişkisini nitel olarak incelemeyi amaçlamaktadır. Çalışma örneklemini, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde prematürite nedeniyle yatan bebeklerin annelerinden oluşmaktadır. Bu nitel çalışmanın örneklemini 11 kişiden oluşmaktadır. Annelerin depresyon, stres ve kaygı belirti şiddetleri Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği-Kısa Formu kullanılarak belirlenmiştir. Araştırmacılar tarafından oluşturulan yarı-yapılandırılmış görüşme formundan elde edilen prematüre bebeklerin annelerinin depresyon, stres ve kaygı düzeyleriyle ilişkili olguları inceleyen nitel veriler betimsel analiz yöntemi kullanılarak MAXQDA aracılığı ile analiz edilmiştir. Çalışmaya katılan sekiz annenin depresyon, stres ve kaygı boyutlarının en az birinde kesme puanının üzerinde puan aldıkları görülmüştür. Bebeğin erken doğmasıyla ilgili deneyimler, bebeğin erken doğmasına ilişkin duygular, depresyon, stres ve kaygıyla ilişkili deneyimler, erken doğumun anne-bebek ilişkisine yansımaları, erken doğumun aile ilişkilerine yansımaları, sağlık hizmetleri hakkındaki deneyimler ve süreçte baş etmeyi kolaylaştıran etmenler değerlendirilmiştir. Yapılan analiz sonucundan bu dönem için kritik bulunan anne-bebek ilişkisine dair ‘boş beşik’, ‘yetersizlik’, ‘temas ve erişim azlığı’, ‘bağ hissedememe’ temalarının ön plana çıktığı görülmektedir. Bu temalara ek olarak diğer temalar, pandemi döneminde erken doğumun anneler üzerindeki etkilerini

<sup>1</sup> Bu çalışmanın bir bölümü, 29-31 Ekim 2021 tarihlerinde 2. Uluslararası Bebek Çocuk Ergen Psikolojisi Kongresi’nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

\* Psk. Dr., Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü / Tıp Fakültesi, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı. E-posta: busesencan@gmail.com, ORCID: 0000-0001-7833-6469

\*\* Uzm. Dr., Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, E-posta: draysemetyesil@gmail.com, ORCID: 0000-0003-2985-6139

\*\*\* Uzm. Dr., Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Yenidoğan Bilim Dalı, E-posta: iremiyigun@gmail.com, ORCID: 0000-0001-7583-389X

\*\*\*\* Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Fakültesi, Yenidoğan Bilim Dalı E-posta: htcelik@gmail.com ORCID: 0000-0002-1725-0722

\*\*\*\*\* Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı, E-posta: nozmert@hacettepe.edu.tr, ORCID: 0000-0002-4911-9200



ve bu sürecin annelerin duygusal deneyimleri ve aile ilişkileri üzerinde nasıl yansımalar yarattığı noktasında yol göstericidir. Bu çalışmanın verileri kapsamında pandemi ek bir risk faktörü bağlamında değerlendirildiğinde, baba katılımının ve anne-bebek ilişkisinin desteklenmesinin kritik bir koruyucu faktör olabileceği düşünülmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Prematüre bebekler, postpartum depresyon, kaygı, COVID-19, pandemi.

### Abstract

This study aims determine to the levels of depression, stress and anxiety affecting the psychological adjustment processes of mothers of premature babies during the pandemic and to qualitatively examine the factors associated with these levels. The study sample consists of mothers of premature babies hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit due to prematurity. The sample for this qualitative study includes 11 individuals. The severity of mothers' depression, stress, and anxiety symptoms was determined using the Depression Anxiety Stress Scale- Short Form. Qualitative data regarding the factors related to the depression, stress, and anxiety levels of mothers of premature babies was obtained through a semi-structured interview form created by the researchers. These qualitative data were analyzed using the descriptive analysis method via MAXQDA. It was observed that eight participating mothers scored above the cutoff point in at least one dimension of depression, stress, or anxiety. The experiences related to the premature birth of the baby, emotions associated with the premature birth, factors affecting depression, stress, and anxiety experiences, the impact of premature birth on the mother-baby relationship, its effects on family relationships, experiences related to healthcare services, and coping mechanisms during the process were evaluated. The analysis reveals that the mother-infant relationship during the critical period is characterised by themes of 'empty cradle', 'inadequacy', 'lack of contact and access', and 'inability to feel bonding'. In addition to these themes, other factors are informative regarding the impact of preterm birth on mothers during the pandemic and how it affects their emotional experiences and family relationships. Considering the additional risk factor of the pandemic, the study suggests that paternal involvement and support for the mother-baby relationship could serve as critical protective factors.

**Keywords:** Premature infant, postpartum depression, anxiety, COVID-19, pandemic.

### Giriş

Sağlık hizmetlerinin iyileşmesi ve sağlık teknolojilerinin gelişmesiyle birlikte prematüre doğan bebeklerin yaşam oranları belirgin olarak artmış ve bu artış prematüre bebeklerin gelişimsel ve psikolojik durumlarının değerlendirilmesi ve izlenmesi gereksiniminin giderek artmasına sebep olmuştur. Prematüre bebekler gebelik sürecindeki gelişimlerini tamamlamadan doğdukları için bazı biyolojik risklerin yanı sıra psikososyal risklerle de karşıya karşıya kalmaktadır. Bu bağlamda, prematüre doğumun aileye etkileri ve ailenin prematüre çocuğa yönelik tutumları, bebeğin gelişimine etki edebilecek önemli bir etmen olarak karşımıza çıkmaktadır.

Prematüre bebeklerin anneleri; bebeklerin biyolojik olarak oldukça kırılgan olmaları ve temel bakım gereksinimlerinin zamanında doğan bebeklere kıyasla daha fazla ve farklı olmasından dolayı, bebeklerinin bakımlarını üstesinden gelinemeyecek kadar zor, sıra dışı bir deneyim olarak tanımlamaktadır (Hughes vd., 2002). Zamanında doğan bebeklerin ebeveynlerine kıyasla prematüre bebeklerin ebeveynleri, daha yüksek düzeyde anne-baba stresi yaşama eğilimindedir (Bang vd., 2003). Annelerin şok, kaygı, suçluluk, kendini yetersiz hissetme gibi olumsuz duygular hissettiği ve annelerdeki yüksek stres ve kaygı düzeylerinin bebeğin sağlık durumu ve geleceği hakkındaki belirsizliklerle ilişkili olduğu bilinmektedir. Ayrıca anne-baba stresinin depresyona yatkınlığı arttırabileceği gösterilmiş olup bu annelerde doğum sonrası depresyon yaygınlığının zamanında doğum yapan annelerden daha yüksek olduğu bilinmektedir (Neri vd., 2015; Miles vd., 2007; Trumello vd., 2018). Prematüre bebeklerin annelerinin olumsuz duyguları, anne-bebek etkileşimi için bir risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır (Erdeve vd., 2008). Yakınlık arayışının olumlu olarak karşılanması için, annenin bebekten gelen sinyalleri doğru algılayıp bebeğin ihtiyaçlarını gidermesi bağlanma açısından kritik rol oynamaktadır (Ainsworth vd., 1978; Bowlby, 1973). Prematüre bebeklerin gelişimlerini tamamlamadan dünyaya gelmeleri nedeniyle gösterdikleri bazı özellikler, bebekten gelen sinyalleri ya da bebekten gelen sinyallerin doğru algılanmasını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Prematüre bebek anneleri etkileşimi başlatma ve sürdürmede daha fazla zorlanmakta ve bebeklerinden daha az olumlu tepki almaktadır (Muller-Nix, 2004). Bu risk faktörlerine rağmen bazı prematüre bebeklerin ve

annelerinin riskli zamanda doğum yaşantısından daha az etkilendiği ya da etkilenmediği gözlemlenmektedir (Holditch-Davis ve Miles, 2000; Forcada-Guex vd., 2011). Bu çeşitliliğin dayanıklılığa bağlı olarak ortaya çıktığı düşünülmektedir (Msall vd., 2010; Janvier vd., 2023). Dayanıklılık, risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin bileşimi ile ortaya çıkan dinamik bir uyum sürecidir. Koruyucu faktörler, sağlık ve iyi oluş hali üzerinde olumlu etkileri arttırmakta ve riske maruz kalmanın olumsuz etkilerini de azaltmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Ocak 2020'de COVID-19'u pandemi olarak tanımladıktan sonra pandeminin yıkıcı etkilerini hafifletebilmek için hükümetlere sosyal yaşamda ve sağlık hizmeti süreçlerinde bazı kısıtlayıcı-koruyucu önerilerin ve kuralların uygulanmasını önermiştir. Hem pandeminin hem de uygulanan önlemlerin ruh sağlığı üzerinden bazı yansımaları olmuştur. Pandemi dönemi öncesi ve sonrası için kıyaslandığında, annelerin postpartum depresyon belirtilerinin önemli ölçüde arttığını gösteren pek çok çalışma mevcuttur (Usmani vd., 2021; Vatcheva vd., 2021; Yahya ve vd., 2021). Pandemi dönemi sosyal izolasyonu artırarak annelerin postpartum ruh sağlıkları için ek bir risk faktörü yaratmasının yanı sıra, sosyal destek gibi koruyucu faktörlerin devreye girmesini zorlaştırmıştır.

Bu bağlamda prematüre bebek annelerinde ortaya çıkan postpartum ruh sağlığı risk faktörlerinin pandemi döneminde daha da artacağı düşünülmektedir. Prematüre bebeklerin sahip oldukları gelişimsel risklere ek olarak başka ek zorluklarla karşılaşmalarının önlenmesi adına prematüre bebek annelerinin ruh sağlığını etkileyen etmenler hakkında derinlemesine bilgi sahibi olmak oldukça önemlidir.

Bu çalışma kapsamında hem prematüre bebeklerin annelerinin psikolojik uyum süreçlerini depresyon, stres ve kaygı düzeyleriyle ilişkili etmenlerin belirlenmesi hem de pandemi nedeniyle alınan önlemlerin bu etmenler üzerine olan ilişkisinin ortaya koyulması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda pandemi döneminde prematüre bebeği olan annelerin deneyimleri hakkında daha kapsamlı verilerin elde edilmesini sağlaması nedeniyle nitel araştırma yöntemi tercih edilmiştir.

## **Yöntem**

Katılımcılardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır. Annelerin depresyon, stres ve kaygı belirti şiddetleri Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği Kısa Formu kullanılarak belirlenmiştir. Araştırma verisi, araştırmacılar tarafından oluşturulan yarı-yapılandırılmış görüşme formu ile derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak elde edilmiştir. Görüşme sırasında annelerin mahremiyetleri dikkate alınmış, görüşmeler hastane içerisinde uygun ve boş olan bir odada, ebeveynlerin uygun olduğu zamanda yapılmıştır. Görüşmeler elle yazılı olarak kayıt edilmiştir. Görüşmeler yaklaşık 30-35 dakika sürmüştür.

## **Çalışmanın Örnekleme**

Örneklem, Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde (YYBÜ) prematürite nedeniyle yatan bebeklerin annelerinden oluşmaktadır. Araştırma verileri Nisan 2022 ile Aralık 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Bu nitel çalışmanın örnekleme 11 kişiden oluşmaktadır. Bebeklerin yenidoğan yoğun bakım yatışı sırasında anneden alınan klinik öyküyle tespit edilerek, kronik bir hastalığı bulunan ya da psikolojik, psikiyatrik ya da nörolojik tanı almış anneler çalışmaya dahil edilmemiştir. Çalışmaya katılan annelerin tamamı Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesinde doğum yapmıştır. Çalışmaya dahil edilen bebeklerin hepsi doğduğundan itibaren YYBÜ'de yatarak takip edilmiştir. Gebelik hüznünün duygu duruma etkisini dışlayabilmek amacıyla çalışmaya en az 7 gündür hastanede bulunan bebeklerin anneleri dahil edilmiştir.

## **Veri Toplama Araçları**

### *Demografik bilgi formu*

Anne yaşı, anne eğitim durumu, anne çalışma bilgisi, baba yaşı, baba eğitim durumu, baba çalışma bilgisi, ailenin çocuk sayısı, ailenin toplam geliri, aileye maddi ya da manevi destek olan kişilerin varlığı ve

bu desteğe ilişkin algılanan yeterlilik düzeyi bilgilerini değerlendirmektedir. Ek olarak; prenatal-natal-postnatal öykü, doğum haftası, bebeğin cinsiyeti, gebelik sayısı, tıbbi hastalık-sorunların varlığı, gebeliğin planlı olup olmadığı, emzirme-anne sütü alımı, solunum cihazı kullanımının olup olmadığı bilgileri annelerden ve hastane otomasyon sisteminden elde edilmiştir.

### *Depresyon, anksiyete ve stres ölçeği-kısa formu (DASS-21)*

Bireyin depresyon, kaygı ve stres düzeyini öz-bildirim yoluyla değerlendiren bir ölçümdür (Lovibond ve Lovibond, 1995). Ölçek 21 maddeden oluşmakta ve 4'lü Likert tipi ölçümle derecelendirilmektedir ("0-Bana hiç uygun değil" ve "3-Bana tamamen uygun"). Ölçeğin depresyon, kaygı ve stres boyutlarından alınan yüksek puan bireyin yüksek düzeyde bu belirtileri gösterdiğini ifade etmektedir. Toplam depresyon alt ölçeği için kesme puanı 4,5, toplam anksiyete alt ölçeği için kesme puanı 3,5 ve toplam stres alt ölçeği için kesme puanı 7 olarak kabul edilmiştir. Ölçeğin kısa formunun Türkçe uyarlaması 2017 yılında Yılmaz vd. (2017) tarafından yapılmış olup, ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0.76-0.80 arasındadır.

### *Görüşme formu*

Araştırmacılar tarafından hazırlanan form aşağıdaki sorulardan oluşmaktadır.

- Bebeği erken doğan bir anne olarak deneyimleriniz nelerdir?
- Çocuğunuzun erken doğması hakkında duygularınızı paylaşır mısınız?
- Bu süreçte depresyon, stres ve kaygı deneyimlerinizi neler etkiliyor? (DASS-21 ölçeği baz alınarak sorulmuştur.)
- Bebeğinizin erken doğması bebeğinizle ilişkinizi nasıl etkiledi?
- Çocuğunuzun erken doğması aile ilişkilerinizi, eşinizle ilişkinizi ve varsa diğer çocuğunuzla ilişkinizi nasıl etkiledi?
- Çocuğunuzun doğduğu günden bu güne kadar aldığı sağlık hizmeti hakkında deneyimleriniz nelerdir?
- Bu süreçte baş etmenizi kolaylaştıran, size iyi gelen neler var? Tüm zorluklara rağmen psikolojik olarak güçlü bir yanınız var. Bu gücünüzün, psikolojik dayanaklılığınızın kaynakları sizce neler?

### *Verilerin Analizi*

Görüşmelerden elde edilen nitel veriler MAXQDA programı ile betimsel analiz yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. Betimsel analiz yöntemi sıklıkla araştırmanın kavramsal yapısının daha önceden açık ve net bir biçimde belirlendiği araştırmalarda kullanılan bir analiz yöntemidir. Bu yöntemde veriler içerdiği temalara göre özetlenir ve yorumlanır. Betimsel analiz yönteminde katılımcıların görüşlerine doğrudan alıntılar kullanılarak yer verilmektedir. Bu analiz yönteminin kullanılma amacı elde edilen bulguların düzenlenmiş ve yorumlanmış bir biçimde okuyucuya sunulmasıdır.

### *Etik Beyan*

Bu çalışma için Hacettepe Üniversitesi girişimsel olmayan araştırmalar etik kurulundan (tarih: 05/04/2022 karar no: 2022/06-22) etik izin alınmıştır.

### **Bulgular**

Bebeklerin ortalama hastane yatış süresi 21 (*Ranj* = 7-70) gündür. Bebeklerin doğum haftası ortalaması 30 (*Ranj* = 27-35) haftadır. Çalışmaya katılan annelerin yaşları 22-41 (*Ort* = 28.81 ± 5.84) yıl arasında değişim göstermektedir. Çalışmadaki bütün bebekler anne sütü almaktadır. Çalışmaya katılan

annelerin %50'si maddi destek; %72.7'si sosyal destek aldığını ifade etmiştir. Sosyal destek alan annelerin %18.2'si bu desteği yetersiz, %18.2'si orta derecede yeterli, %45.5'si yeterli bulduklarını ifade etmektedir.

Depresyon, stres ve kaygı puanları açısından incelendiğinde; çalışmaya katılan sekiz annenin depresyon, stres ve anksiyete boyutlarının en az birinde kesme puanının üzerinde puan aldıkları görülmüştür. Annelerin %45.4'ü depresyon, %45.4'ü stres ve %36.4'ü kaygı boyutunda kesme puanının üzerinde yer almaktadır. Her bir katılımcı için depresyon, stres ve kaygı puanları Tablo 1'de aktarılmıştır. Örneklemeye ait sosyodemografik bulgular Tablo 2'de aktarılmıştır.

Tablo 1. Katılımcıların Depresyon, Stres ve Kaygı Puanları

	Stres	Kaygı	Depresyon
Katılımcı 1	13	3	11
Katılımcı 2	0	0	2
Katılımcı 3	10	3	3
Katılımcı 4	1	1	1
Katılımcı 5	5	6	8
Katılımcı 6	1	3	4
Katılımcı 7	11	6	13
Katılımcı 8	6	2	7
Katılımcı 9	7	0	4
Katılımcı 10	8	5	12
Katılımcı 11	3	8	4

Tablo 2. Sosyodemografik Bilgiler

Değişkenler	N	%
Bebeğin Cinsiyeti		
Kız	5	45,5
Erkek	6	54,5
Anne Eğitim Düzeyi		
Ortaokul mezunu	4	36,4
Lise mezunu	3	27,3
Üniversite mezunu	4	36,4
Gebelik Sayısı		
1	5	45,5
2	2	18,2
3	3	16,7
4	1	9,1
Ekonomik Durum		
Düşük	2	18,2
Orta	6	54,6
Yüksek	3	27,3

### ***Bebeğin Erken Doğmasıyla İlgili Deneyimler***

Çalışmaya katılan annelere bebeğin erken doğmasıyla ilgili deneyimleri sorulduğunda; sağlık endişesi, boş beşik ve yetersizlik temaları ortaya çıkmaktadır.

Katılımcı 1

*Her şeyini hazırladım, beşiği boş. Gece beşiğini görüyorum, yanımda istiyorum.*

Katılımcı 3

*Özellikle küçük olması, ilgiye muhtaç gibi... daha çok yanında olmam lazım. Çok küçük beni zorlayan o, ilgiye çok ihtiyacı var ve her zaman yanımda değil.*

Katılımcı 4

*Eve gelmeyince değişik oldu. Ne olacak diye endişe ediyoruz sağlığı için.*

Katılımcı 6

*Kendine yetebilecek mi, sonrasında bir sorun yaşayacak mı? Ben ona yetebilecek miyim?*

Katılımcı 10

*Çocuğumla vedalaşmak zor oluyor. Sevdiğim insanları kaybetmek istemiyorum.*

### **Bebeğin Erken Doğmasına İlişkin Duygular**

Çalışmaya katılan annelere bebeğin erken doğmasıyla ilgili duyguları sorulduğunda; şaşırma, kaygı, üzüntü ve suçluluk temaları ortaya çıkmaktadır.

Katılımcı 2

*Doğumdan sonra kuvözde kaldığı için üzüldüm. Onu görememek beni çok zorladı.*

Katılımcı 5

*Hiç beklemediğim bir anda oldu, hala şoktayım. Karnımda olmamasına alışamadım.*

Katılımcı 7

*Çaresiz hissediyorum. Kendimi çok suçluyorum.*

Katılımcı 8

*Yarım kalmış gibi hissettim. Şok oldum, üzüntü hissettim.*

Katılımcı 9

*Doğuncaya kadar kaygılandım, yaşamaz mı acaba diye düşündüm.*

Katılımcı 11

*Günde birkaç kez görmek yetersiz oluyor. Üzüntü hissediyorum.*

### **Depresyon, Stres ve Kaygı Deneyimleriyle İlişkili Etmenler**

Çalışmaya katılan annelere bebeğin erken doğmasıyla ilgili ortaya çıkan depresyon, stres ve kaygı deneyimleriyle ilişkili etmenler sorulduğunda; temas ve erişim azlığı ve sağlık kaygısı temaları ortaya çıkmaktadır.

Katılımcı 1

*Sütün gelmemesi çok üzdü. Erişimimin olmaması çok üzdü. Pandemi zamanı daha zor öpemiyorsun, dokunamıyorsun.*

**Katılımcı 3**

*Ameliyatım sonrası ağrılardan dolayı 2.5 gün göremedim, süt sağıyordum bir yandan da ağlıyordum. Görememek beni çok üzdü. Ya toparlayamazsa ya kalıcı bir hasar kalırsa diye kaygılanıyorum.*

**Katılımcı 5**

*Çocuğumu göremedim, kucağıma alamadım. Karnımda yok, yanımda yok. Göremediğim için çok üzülüyorum. Normalden küçük bir bebek, insan korkuyor nasıl bakacağım diye.*

**Katılımcı 8**

*Bebeğim çok küçük ona sütümü yetirebilmem lazım. Ne zaman çıkacak, ciğerleri gelişecek mi, süt yetecek mi diye endişelendim.*

**Katılımcı 11**

*Çok küçük... Toparlayamazsa diye korkuyorum. Çok küçük, hatırladıkça üzülüyorum. Çocuğumun hep yanımda olmasını isterdim, ertesi gün görebildim. Sağlığına bir şey olacak mı endişesi hissediyorum.*

***Erken Doğumun Anne-Bebek İlişğine Yansıması***

Çalışmaya katılan annelere erken doğumun anne-bebek ilişkine nasıl etki ettiği sorulduğunda bağ hissedememe ve özlem temaları ortaya çıkmaktadır.

**Katılımcı 1**

*Özliyorum. Onu görünce dünyalar benim oluyor. Hayalim onu evde film gibi izlemek...*

**Katılımcı 2**

*Doğumdan sonra annenin kucağına verilir bebek ama bana verilmedi. O duygu olmadı bende. Bebek taburcu olduktan sonra bağıın oluşacağını düşünüyorum.*

**Katılımcı 4**

*Doğum yapmış gibi hissetmiyorum kendimi. Süt sağıyorum ama emzirmek gibi olmuyor.*

**Katılımcı 8**

*Karnımda güzel duygular hissediyordum, kaybetmiş gibi hissediyorum. İlişkiyi hissedemiyorum.*

**Katılımcı 11**

*Bu çocuk benim kokumu hiç bilmiyor. Çocuğumun hep yanımda olmasını isterdim.*

***Erken Doğumun Aile İlişkilerine Yansıması***

Çalışmaya katılan annelere erken doğumun aile ilişkilerine etkisi sorulduğunda sürecin belirsizliği ve kuvvetlenen bağlar temaları ortaya çıkmaktadır.

**Katılımcı 1**

*Oğlum bekliyor. Ne zaman gelecek diye soruyor, bana zor geliyor. Bugün iyi, artık çıkacak diyorum bir aksilik çıkıyor ya anlatmak zor geliyor. Bu soruları yanıtlamakta zorlanıyorum. Kolay kızıyorum çocuklarıma.*

Katılımcı 3

*Eşim hep alttan alıyor, zorlamıyor. Kızım bebeği görmek çok istiyor, sorular soruyor. Bu beni zorluyor.*

Katılımcı 4

*İlk çocuğum olan kızımınla aramız daha iyi oldu. Kıymetini bildik, farkına vardık.*

Katılımcı 6

*Eşim çok destek oldu, ilişkimiz daha iyiye gitti. Hep içimi rahatlattı.*

Katılımcı 9

*Diğer çocuğumu 17 gündür göremedim, o da etkilendi bu durumdan. Çocuğum kardeşini görmek istedi, o da etkilendi bu durumdan ona anlatmak da beni zorladı.*

Katılımcı 11

*Eşim benden sakın bana çok destek oluyor. Sağlığı için orada yatıyor diyor, gelecek yakında diyor. Endişeler konusunda da destek oluyor.*

### **Sağlık Hizmetleri Hakkındaki Deneyimler**

Çalışmaya katılan annelere bebeğin aldığı sağlık hizmetleri hakkındaki deneyimleri sorulduğunda; baba ve diğer aile üyelerinin görmesine izin verilmemesi, PCR testi, fotoğrafın olmaması temaları ortaya çıkmaktadır.

Katılımcı 1

*Babalar görebilsin, kardeşler 5 dakika da olsa görebilsin, fotoğraf çekmeye müsaade etseler isterdim.*

Katılımcı 2

*Görememek oldu. Fotoğraf çekmek yasak kural gereği. Babası da görebilseydi. Fotoğrafını gösterebilsem isterdim*

Katılımcı 3

*COVID testiyle gelmek çok zorladı, çok yordu.*

Katılımcı 5

*Babası da görebilsin isterdim, 1 kere bile görme hakkı yok, aslında aynı evde yaşıyoruz. 2 günde bir COVID testi istemeleri çok... Resminin olmaması çok zor.*

### **Süreçte Baş Etmeyi Kolaylaştıran Etmenler**

Çalışmaya katılan annelere süreçte bahşetmelerini kolaylaştıran etmenler sorulduğunda; sağlık kurumu ve personeline güven, umut ve sosyal destek ortaya çıkmaktadır.

Katılımcı1

*Kötü düşünmemeye çalışıyorum. 'Çok mücadeleci bir çocuk, karnımda sımsıkı tutundu' kendi kendime böyle düşünüyorum. Bebeğimi göğsüme yatırınca hepsini unutuyorum. Burada kalması daha iyi, iyi olacak diye düşünüyorum.*



**Katılımcı 2**

*Pozitif düşünmeye çalıştık, moralimizi iyi tutmak adına. Ailemiz, arkadaşlarımız arayıp ilgilendiler, destek oldular.*

**Katılımcı 3**

*Eşim ve kızıma çok bağılıyım, onlar çok destekler. Arayıp soran çok arkadaşım var.*

**Katılımcı 5**

*Kendi kendimle savaşıyorum, sakin kalmaya çalışıyorum. Onun sana ihtiyacı var diyorum. Oradan çıkacağına bilmek yetiyor bana.*

**Katılımcı 7**

*Kızımdan destek alıyorum. Eşim de iyi geliyor. Çocuğumun elbiselerini elime almak, eve gelecek diye düşünmek iyi geliyor.*

**Katılımcı 9**

*Ablama anlattığım zaman rahatlıyorum. Eşimden destek alıyorum. Buraya da çok güvendik.*

## **Tartışma**

### ***Bebeğin Erken Doğmasıyla İlgili Deneyimler***

Çalışmaya katılan annelerin, bebeğin erken doğmasıyla ilgili deneyimlerini incelediğimizde, sağlık endişesi, boş beşik ve yetersizlik hissi gibi üç temanın ortaya çıktığı görülmektedir.

Sağlık endişeleri, prematüre annelerinin yaşamlarında önemli bir rol oynamaktadır. Riskli bebeklerin anneleri için bebeklerinin sağlığı ve iyi oluşlarını isteme sürekli bir endişe kaynağı haline gelebilmektedir. Olası komplikasyonlar, gelişimsel gecikmeler ve uzun vadeli sağlık sorunlarına dair korkular, annelerin yaşamları için bir stres faktörü oluşturmaktadır. Boş beşik, başka bir yaygın tema olarak ortaya çıkmıştır. Yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılan bebeklerin annelerinden ayrı olmaları ve annelerin her an bebelere bakım verememeleri boşluk hissi, üzüntü ve çaresizlik duygularını tetikleyebilirken, bağlanma için de bir risk oluşturmaktadır (Frodi ve Thompson, 1985). Bu bağlamda düzenli ziyaretleri kolaylaştırmak, ten temasını teşvik etmek ve ebeveyn-bebek bağlanmasını desteklemek gibi destekleyici müdahalelerin önemi ortaya çıkmaktadır. Yetersizlik hissi, annelerin prematüre bir bebeğin ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz olduklarını algıladıkları durumlarda ortaya çıkmaktadır. Özel bakım gereksinimleri ve bebeğin geleceğiyle ilgili belirsizlik, annelerin üzerinde aşırı yük oluşturabilir (O'Brien, Asay ve McCluskey-Fawcett, 1999). Bu nedenle sağlık uzmanlarının, empatik ve yargılamayan bir yaklaşım sergileyerek, bu duyguların normal olduğunu vurgulamaları ve annelerin bakım becerilerini geliştirmelerine yardımcı olacak rehberlik ve kaynaklar sunmaları önemlidir.

### ***Bebeğin Erken Doğmasına İlişkin Duygular***

Çalışmaya katılan annelerle yapılan görüşmelerde, bebeğin erken doğmasıyla ilgili duygularına odaklandığımızda, şaşırma, kaygı, üzüntü ve suçluluk gibi temaların ortaya çıktığı görülmektedir.

Şaşırma, annelerin bebeğin erken doğmasıyla ilgili beklenmedik bir durumla karşılaşmaları ve bu durumu anlamlandırmakta zorlanmalarıyla ilişkilidir. Doğum öncesi beklentilerinden farklı bir şekilde karşılaştıkları bu durum, şaşkınlık ve şok hissi yaratabilir. Bu duygu, annelerin bebeğin prematüre olarak dünyaya gelmesinin getirdiği zorluklarla başa çıkmak için uyum süreci geçirmelerini gerektirebilir (Davis, 2016). Kaygı, prematüre annelerinin en yaygın deneyimlerinden biridir. Bebeğin sağlık durumu, gelişim süreci ve geleceğiyle ilgili endişeler, annelerin üzerinde büyük bir baskı yaratabilir. Yoğun bakım süreci,

tıbbi müdahaleler ve tedavi planlarıyla ilgili bilgi eksikliği veya belirsizlikler, kaygı düzeyini artırabilir. Üzüntü, prematüre annelerinin yaşadığı duygulardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bebeklerinin beklenenden önce dünyaya gelmesi ve YYBÜ’nde uzun süre kalması, annelerin yaşadığı üzüntü hissini artırabilir. Bebekleriyle bekledikleri bağı kuramamak, anne-bebek bağlanmasının gecikmesi gibi faktörler, annelerin üzüntü yaşamasına neden olabilir. Suçluluk duygusu, prematüre anneleri arasında yaygın olarak görülen bir başka tema olarak öne çıkmaktadır. Annelerin, bebeğin erken doğmasıyla ilgili sorumluluklarını yerine getiremediklerini veya bir hata yaptıklarını düşünebildikleri görülmektedir (Satnarine vd., 2022).

### ***Depresyon, Stres ve Kaygı Deneyimleriyle İlişkili Etmenler***

Çalışmaya katılan annelere bebeğin erken doğmasıyla ilgili ortaya çıkan depresyon, stres ve kaygı deneyimleriyle ilişkili etmenler hakkında görüşler sorulduğunda, temas ve erişim azlığı ile sağlık kaygısı temalarının ortaya çıktığı görülmüştür.

Temas ve erişim azlığı, annelerin prematüre bebeğiyle fiziksel temas kurma ve bağlantı kurma konusunda sınırlılıklar yaşadığını ifade etmektedir. Bebeklerin yoğun bakım ve tedavi süreci, annelerin bebeğiyle yeterince zaman geçirememelerine ve onlara duygusal destek verememelerine neden olabilmektedir. Bu durum, annelerin hissettikleri bağ eksikliği, duygusal boşluk ve çaresizlik hissiyle ilişkilidir. Sağlık kaygısı teması, prematüre bebek annelerinin bebeğin sağlık durumuyla ilgili endişelerini yansıtmaktadır. Bebeğin erken doğması, sağlık sorunları ve komplikasyonlarla ilişkili olabilir ve annelerin sağlık kaygılarını artırabilir. Anneler, bebeğin iyileşmesi ve sağlıklı bir şekilde büyümesi konusunda endişe duyabilirler. Bu endişeler annelerin psikolojik uyumunu etkileyerek bebeğin erken doğmasıyla ilişkili duygular ile bir çıkmaz döngüye eğilim yaratabilir (Eutrope vd., 2014).

### ***Erken Doğumun Anne-Bebek İlişğine Yansıması***

Çalışmaya katılan annelerin deneyimlerine göre, erken doğum anne-bebek ilişkisine bağ hissedememe ve özlem temaları ile yansımaktadır.

Bağ hissedememe, annelerin erken doğan bebekleriyle güçlü bir duygusal bağ kurmakta zorlandıklarını ifade etmektedir. Yoğun bakım süreci ve fiziksel ayrılık, annelerin bebeğiyle kesintisiz temas kurmalarını ve güvenli bir bağ oluşturmalarını engelleyebilir (Davis vd., 2014). Anneler, bebeğin yoğun bakım ünitesinde kendilerinden ayrı tutulmasından dolayı kendilerini bebeğe yeterince yakın hissetmeyebilirler. Özlem teması ise annelerin erken doğan bebekleriyle fiziksel olarak daha fazla vakit geçirememenin yol açtığı bir duygu durumunu ifade etmektedir. Bebeğin yoğun bakım ünitesinde olması, annelerin günlük rutinlerine katılamamalarına ve bebeğiyle geçirilen zamandan mahrum kalmalarına neden olmaktadır. Bu durumda annelerde özlem duygusu, bebeğiyle daha fazla vakit geçirme isteği ve olağan bir anne-bebek ilişkisine ulaşma özlemi ön plana çıkabilir.

### ***Erken Doğumun Aile İlişkilerine Yansıması***

Erken doğum, aile ilişkileri üzerinde belirgin etkilere sahip olabilir. Çalışmaya katılan annelere erken doğumun aile ilişkilerine etkisi sorulduğunda, iki temanın öne çıktığı görülmüştür: sürecin belirsizliği ve kuvvetlenen bağlar.

Erken doğum süreci, aileler için belirsizlik ve endişe dolu bir dönem olabilir. Bebeğin sağlık durumu ve geleceği hakkında belirsizlikler, ailelerin stres seviyelerini artırabilir (Coppola vd., 2007). Bu durum, aile içinde duygusal zorlanmalara yol açabilmektedir. Anne ve baba, bebeğin sağlığıyla ilgili endişelerle mücadele etmek zorunda kalırken, ailedeki diğer çocuklar da bu belirsizlikten etkilenebilir (Macey vd., 1987). Öte yandan, erken doğum süreci aile içindeki bağları da güçlendirebilir. Aile fertleri, zorlu bir dönemde birbirlerine destek olmak ve dayanışma göstermek için bir araya gelir. Erken doğumun getirdiği zorluklar, ailenin birlikte üstesinden gelmesini sağlayarak, aile bağlarını daha da güçlendirebilir (Goldberg-Hamblin, 2001).

### ***Sağlık Hizmetleri Hakkındaki Deneyimler***

Erken doğum sürecinde, bebeğin aldığı sağlık hizmetlerine dair annelerin algısı anneler üzerinde önemli etkilere sahiptir. Çalışmaya katılan annelere bebeğin aldığı sağlık hizmetleri hakkındaki deneyimleri sorulduğunda ortaya çıkan temalar arasında baba ve diğer aile üyelerinin görmesine izin verilmemesi, pandemi dönemi nedeniyle annenin bebeği görmeden PCR testi yaptırma zorunluluğu olması ve bebeğin fotoğrafının bulunmaması yer almaktadır.

Erken doğum sürecinde, annelerin bebeğin büyüme ve gelişimini takip etme ihtiyacının ve bu süreci diğer aile üleriyle paylaşma isteğinin karşılanmaması sağlık hizmeti deneyimlerini olumsuz olarak etkileyen durumlar olarak aktarılmaktadır. Bu durumlar, annelerin duygusal olarak zorlanmasına neden olarak ek risk faktörleri oluşmasına neden olabilir.

### ***Süreçte Baş Etmeyi Kolaylaştıran Etmenler***

Çalışmaya katılan bebeği erken doğum sebebiyle yeni doğan yoğun bakım ünitesinde yatan annelere süreçte baş etmelerini kolaylaştıran etmenler arasında sağlık kurumu ve personeline olan güven, umut ve sosyal destek temaları ön plana çıkmaktadır.

Birinci olarak, sağlık kurumu ve personeline olan güven, annelerin süreçle başa çıkmalarını kolaylaştıran önemli bir etmendir. Anneler, sağlık ekibine güvendiklerinde, süreçle ilgili endişelerini daha rahat paylaşabilir, bebeğin sağlık durumunu izleme ve bakım sürecine aktif katılım gösterebilir. Sağlık kurumunun ve personelinin uzmanlığı, empatik tutumu ve iletişim becerileri, annelerin güven duygusunu artırabilmektedir (Lee vd., 2009). İkinci olarak umut, annelerin süreçte karşılaştıkları zorluklarla baş etmelerini kolaylaştıran önemli bir etmendir. Erken doğum, anneler için duygusal olarak zorlu bir deneyim olabilir ve belirsizliklerle dolu bir süreçtir. Umut duygusu, annelerin geleceğe dair olumlu beklentilerini korumasına ve güçlü bir tutum geliştirmesine yardımcı olabilir (Green vd.,2015). Üçüncü olarak ortaya çıkan sosyal destek, annelerin süreçteki deneyimlerini kolaylaştıran önemli bir etmendir. Aile üyeleri, arkadaşlar, danışmanlar veya destek grupları aracılığıyla sağlanan sosyal destek, annelerin duygusal yükünü hafifletebilir, bilgi ve deneyim paylaşımını sağlayabilir ve anneler arasında dayanışmayı artırabilir (Jones vd., 2009).

### ***Sonuç***

Bu araştırma kapsamında prematüre bebeklerin annelerinin psikolojik uyum süreçleriyle ilişkili risk faktörlerinin bütüncül olarak ele alınmasının alanyazına katkı sağlayarak, müdahale noktaları konusunda yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Çalışma sırasında etkisi süren pandemi kısıtlamalarının annelerin deneyimleri ve anne-bebek ilişkisi üzerindeki etkisi dikkat çekicidir. COVID-19 pandemisinin prematüre bebeklere etkisini inceleyen çalışmalara bakıldığında, pandeminin hassas olan bu grupta ek riskler yarattığı görülmektedir (Safi-Keykaleh vd., 2021; Vatcheva vd., 2021; Yahya vd., 2021). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında pandemi sonrasında prematüre bebek annelerindeki postpartum depresyon sıklığının %28.6 ile %44 arasında değiştiği bulunmuştur (Ansari ve Dennis, 2001). Bu çalışmada da annelerin ruh sağlığı riskleri alanyazın ile uyumlu bulunmuştur.

Erken doğumun anne, bebek ve anne-bebek ilişkisine olan etkilerini azaltmak için yoğun bakım üniteleri ve sağlık hizmeti sağlayıcıları da önemli bir rol oynamaktadır. Annelerin bebekleriyle mümkün olduğunca erken ve kesintisiz bir şekilde temas kurmalarını sağlamak, anne-bebek bağlanmasının gelişimini desteklemektedir. Ancak pandemi nedeniyle alınması gereken ek önlemler bu koruyucu bağlamın oluşmasını sekteye uğratabilmektedir. Bu bağlamda pandemiye özgü ek risk faktörlerini derinlemesine incelemek önemlidir.

Bu çalışma, erken doğumun anneler üzerindeki etkilerini ve bu sürecin annelerin duygusal deneyimleri, anne-bebek ilişkisi ve aile ilişkileri üzerinde nasıl etkiler yarattığına işaret etmektedir. Yapısal aile sistemleri kuramına göre aile çeşitli alt sistemlerden oluşmaktadır ve aile içinde sistemler birbirlerini

karşılıklı olarak etkilemektedir. (Minuchin, 1974). Bu bağlamda sistematik bakış açısıyla aile ele alındığında bireylere değil ilişkilere odaklanması gerekmektedir. Bu çalışma verileri pandemi gibi ek bir risk faktörü bağlamında sistematik bakış açısıyla değerlendirildiğinde, baba katılımının ve anne-bebek ilişkisinin desteklenmesinin kritik faktörler olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızdaki bulgular incelendiğinde, bebek-ebeveyn ilişkisi ve bağlanması açısından ek risk faktörlerinin ortaya çıkması riskli bebek izleminde yapılan uygulamaların bu ihtiyacı kapsayacak şekilde genişletilmesi ve geliştirilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Pandeminin YYBÜ’de yatan prematüre bebekler için yol açtığı ek risk faktörleri göz önünde bulundurulduğunda bu bebeklerin aldığı bakımın içeriğinin dayanıklılık faktörlerini destekleyecek şekilde genişletilmesi gerekliliği öne çıkmaktadır. Bu çalışma kapsamında önemli sosyal destek mekanizmaları arasında yer alan baba katılımı kavramı önemli bir dayanıklılık faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır. Babaların aile içinde katılım sağlamlarının doğrudan ya da dolaylı olarak çocukların üzerinde olumlu etkisinin olabileceği, özellikle de baba katılımının çocukların iyi oluş hallerine yönelik etkisi dikkat çeken bir konu haline gelmiştir (Day ve Lamb, 2003; Allen ve Dely, 2007). Sağlık kurumları, baba ve diğer aile üyelerinin bebeği ziyaret etme konusunda gerekli önlemleri almak şartıyla, anne-baba arasında ve aile üyeleri arasında iletişimi desteklemelidir. Bu şekilde, ailenin birlikte hareket etme gücü ve dayanışması artarak annenin stres düzeyinin azalması ve babanın bebeğin bakım sağlama süreçlerine katkısı artacaktır (Gao vd, 2009; Gray vd., 2018). Bu durum anneye atfedilen sorumluluk, baskı ve beklentinin ailece paylaşılmasını sağlayarak aile içinde de anneye daha empatik bir yaklaşımda bulunulmasını sağlayabilecektir.

Sıkı enfeksiyon kontrolleri alınması gereken durumlarda, bebek-ebeveyn ilişkisini oluşturmaya ve sürdürmeye teşvik etmek için video görüşmeleri, canlı yayınlar veya güncel bilgilendirme mesajları gibi teknolojik görüşme yöntemlerinin rutin kullanılması sağlanabilir. Mevcut bilimsel kanıtlar rehberliğinde aile merkezli bakış açısıyla bütün aile üyelerinin ilişkilerinin ele alınması büyük önem taşımaktadır.

Bu çalışmanın küçük bir örnekleme ve tek bir kurumda yapılması genellebilirliği açısından bir kısıtlılık oluşturmaktadır. Bu kırılgan grup için pandeminin etkisini anlamak için uzun vadeli çalışmalara ihtiyaç vardır. Ek olarak, babaların da dahil edildiği çalışmaların yapılmasının aile dinamiği hakkında ve müdahale noktaları konusunda ayrıntılı bilgiler sağlayacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak, çalışmamızın sonuçları pandeminin ve bu pandemiye bağlı kısıtlayıcı önlemlerin, erken prematürite bebek annelerinin ruh sağlığı risklerine ek riskler oluşturduğuna dikkat çekmektedir. Bu çalışma ek risk faktörleri varlığında, prematüre bebek izleminin aileyi bir bütün olarak ele alınarak yürütülmesinin önemine işaret etmektedir.

---

<b>Yazar katkısı:</b>	Kavramsallaştırma: BŞK, AMY, İİ, TÇ, EÖ; Veriyi düzenleme: BŞK, AMY; Veri Analizi: BŞK, AMY, İİ, TÇ, EÖ; Araştırma: BŞK, AMY, İİ; Yöntem: BŞK; Proje yönetimi: BŞK; Kaynaklar: BŞK; Yazılım: BŞK; Gözetim: TÇ, EÖ; Onaylama: BŞK, AMY, İİ, TÇ, EÖ; Görselleştirme: BŞK; Taslak metin yazımı: BŞK, AMY, İİ; Gözden geçirilmiş metin yazımı: BŞK, AMY, İİ, TÇ, EÖ.
<b>Çıkar çatışması:</b>	Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.
<b>Mali destek:</b>	Yazarlar bu çalışma için mali destek almadıklarını bildirmiştir.
<b>Etik kurul onayı:</b>	Bu çalışma için Hacettepe Üniversitesi girişimsel olmayan araştırmalar etik kurulundan (Tarih: 05/04/2022, Karar no: 2022/06-22) etik izin alınmıştır.

---

## Kaynakça

- Allen, S., & Daly, K. J. (2007). The effects of father involvement. *An Updated Research Sum*, 603, 1-27.
- Ansari, N. S., Shah, J., Dennis, C. L., & Shah, P. S. (2021). Risk factors for postpartum depressive symptoms among fathers: A systematic review and meta-analysis. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*, 100(7), 1186-1199.
- Bang, K. S., Kim, Y. S., ve Park, J. W. (2003). Study on the comparison of emotion between the mothers with low-birth weights and normal infants and the effect of home visiting for the low-birth weights. *Korean Parent-Child Health Journal*, 5(1), 75-89.

- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Separation*. New York: Basic Books.
- Coppola, G., Cassibba, R., & Costantini, A. (2007). What can make the difference?: Premature birth and maternal sensitivity at 3 months of age: The role of attachment organization, traumatic reaction and baby's medical risk. *Infant Behavior and Development, 30*(4), 679-684.
- Erdeve, Ö., Atasay, B., Arsan, S. ve Türmen, T. (2008). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatış deneyiminin aile ve prematüre bebek üzerine etkileri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 51*(2), 104-9.
- Eutrope, J., Thierry, A., Lempp, F., Aupetit, L., Saad, S., Dodane, C., ... & Rolland, A. C. (2014). Emotional reactions of mothers facing premature births: study of 100 mother-infant dyads 32 gestational weeks. *PLoS one, 9*(8), e104093.
- Davis, D. L. (2016). *Parenting your premature baby and child*. Michigan: Fulcrum Publishing.
- Davis, J., Richards, M., & Robertson, N. R. C. (2014). *Parent-baby attachment in premature infants (psychology revivals)*. Routledge.
- Day, R. D., & Lamb, M. E. (2003). Fathering Indicators for Practice and Evaluation; The Fathering Indicators Framework. In *Conceptualizing and Measuring Father Involvement* (pp. 361-388). Routledge.
- Eutrope, J., Thierry, A., Lempp, F., Aupetit, L., Saad, S., Dodane, C., ... & Rolland, A. C. (2014). Emotional reactions of mothers facing premature births: study of 100 mother-infant dyads 32 gestational weeks. *PLoS one, 9*(8), e104093.
- Forcada-Guex, M., Borghini, A., Pierrehumbert, B., Ansermet, F., & Muller-Nix, C. (2011). Prematurity, maternal posttraumatic stress and consequences on the mother-infant relationship. *Early human development, 87*(1), 21-26.
- Frodi, A., & Thompson, R. (1985). Infants' affective responses in the strange situation: Effects of prematurity and of quality of attachment. *Child development, 1280-1290*.
- Gao, L. L., Chan, S. W. C., & Mao, Q. (2009). Depression, perceived stress, and social support among first-time Chinese mothers and fathers in the postpartum period. *Research in nursing & health, 32*(1), 50-58.
- Goldberg-Hamblin, S. E. (2001). *Promoting resiliency: An early intervention study with premature infants*. University of California, Santa Barbara.
- Gray, P. B., Reece, J. A., Coore-Desai, C., Dinnall-Johnson, T., Pellington, S., Bateman, A., & Samms-Vaughan, M. (2018). Patterns and predictors of depressive symptoms among Jamaican fathers of newborns. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 53*, 1063-1070.
- Holditch-Davis, D., & Miles, M. S. (2000). Mothers' stories about their experiences in the neonatal intensive care unit. *Neonatal Network, 19*(3), 13-21.
- Hughes, M. B., Shults, J., McGrath, J., & Medoff-Cooper, B. (2002). Temperament characteristics of premature infants in the first year of life. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 23*(6), 430-435.
- Janvier, A., Bourque, C. J., Pearce, R., Thivierge, E., Duquette, L. A., Jaworski, M., ... & Luu, T. M. (2023). Fragility and resilience: parental and family perspectives on the impacts of extreme prematurity. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition, 108*(6), 575-580.
- Jones, L., Rowe, J., & Becker, T. (2009). Appraisal, coping, and social support as predictors of psychological distress and parenting efficacy in parents of premature infants. *Children's Health Care, 38*(4), 245-262.
- Lee, J. Y., Lee, J. H., Yeon, G. M., & Jung, Y. J. (2019). Parental anxiety regarding premature infants and factors affecting parental concern. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing, 24*(4), e12266.
- Lovibond, P. F. & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy, 33*(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Macey, T. J., Harmon, R. J., & Easterbrooks, M. (1987). Impact of premature birth on the development of the infant in the family. *Journal of consulting and clinical psychology, 55*(6), 846.
- Miles, M. S., Holditch-Davis, D., Schwartz, T. A. ve Scher, M. (2007). Depressive Symptoms in Mothers of Prematurely Born Infants. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 28*(1), 36-44.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Cambridge: Harvard University. Press.

- Msall, M. E., Sullivan, M. C., & Park, J. P. (2010). Pathways of risk and resilience after prematurity: Role of socioeconomic status. In C. Nosarti, R. M. Murray, & M. Hack (Eds.), *Neurodevelopmental outcomes of preterm birth* (pp. 224–236). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Muller-Nix, C., Forcada-Guex, M., Pierrehumbert, B., Jaunin, L., Borghini, A. ve Ansermet, F. (2004). Prematurity, maternal stress and mother–child interactions. *Early human development*, 79(2), 145-158.
- O'Brien, M., Asay, J.H., & McCluskey-Fawcett, K.(1999). Family functioning and maternal Depression following preterm birth. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 17, 175– 188.
- Safi-Keykaleh, M., Aliakbari, F., Safarpour, H., Safari, M., Tahernejad, A., Sheikhbardsiri, H., & Sahebi, A. (2022). Prevalence of postpartum depression in women amid the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 157(2), 240-247.
- Satnarine, T., Ratna, P., Sarker, A., Ramesh, A. S., Tello, C. M., Jamil, D., ... & Khan, S. (2022). The relationship between infant prematurity and parental anxiety: a systematic review. *Journal of Medical and Health Studies*, 3(3), 23-31.
- Trumello, C., Candelori, C., Cofini, M., Cimino, S., Cerniglia, L., Paciello, M., & Babore, A. (2018). Mothers' depression, anxiety, and mental representations after preterm birth: a study during the infant's hospitalization in a neonatal intensive care unit. *Frontiers in public health*, 6, 425466.
- Usmani, S., Greca, E., Javed, S., Sharath, M., Sarfraz, Z., Sarfraz, A., Salari, S. W., Hussaini, S. S., Mohammadi, A., Chellapuram, N., Cabrera, E., & Ferrer, G. (2021). Risk Factors for Postpartum Depression During COVID-19 Pandemic: A Systematic Literature Review. *Journal of Primary Care & Community Health*, 12, 215013272110593. <https://doi.org/10.1177/21501327211059348>.
- Vatcheva, T., Mostaert, A., Van Ingelgem, V., Henrion, E., & Legros, L. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on postpartum depression among mothers of extreme and early preterm infants. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 155(3), 490-495. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13859>.
- Yahya, N. F. S., Teng, N. I. M. F., Shafiee, N., & Juliana, N. (2021). Association between Breastfeeding Attitudes and Postpartum Depression among Mothers with Premature Infants during COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 10915. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010915>
- Yılmaz, Ö., Hakan, B. O. Z., & Arslan, A. (2017). Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğinin (Dass 21) Türkçe Kısa Formunun Geçerlilik-Güvenilirlik Çalışması. *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(2), 78-91.
- WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID 19-March 2020. Accessed date: 11 Haziran 2023 Erişim tarihi: 11 Haziran 2023: <http://www.who.int>