

# YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNE ALINAN YENİDOĞAN BEBEKLERİN EBEVEYNLERİ: SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ, STRES DÜZEYLERİ VE PSIKOPATOLOJİLERİ İLE İLGİLİ KARŞILAŞTIRMALI BİR ANALİZ

## PARENTS OF NEWBORNS ADMITTED TO THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT: A COMPARATIVE ANALYSIS OF SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS, STRESS LEVELS, AND PSYCHOPATHOLOGIES

Cansu ÇOBANOĞLU OSMANLI<sup>1</sup>, Berkan ŞAHİN<sup>1</sup>, Esra HOŞOĞLU<sup>2</sup>, Bedia Sultan ÖNAL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı

<sup>2</sup>Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı

### ÖZET

**AMAÇ:** Yenidoğan döneminde bebeklerin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ)'ne yatışları özellikle anne ve babaları için oldukça sancılı ve zorlu bir süreçtir. Çalışmamızda yenidoğan döneminde yoğun bakım yatışı olan bebeklerle, doğdukları andan itibaren anne-baba yanına verilen bebeklerin anne-baba stres düzeylerini ve ebeveyn psikopatolojilerini karşılaştırmayı amaçladık. Ayrıca anne babaların bu süreci daha iyi yönetebilmeleri adına değiştirilmesi ya da uygulanması gereken parametreleri belirlemek de amaçlarımız arasındadır.

**GEREÇ VE YÖNTEM:** Ocak 2023 - Haziran 2023 tarihleri arasında üçüncü basamak bir sağlık kuruluşu YYBÜ'ne yatışı olan 43 bebeğin ebeveynleri ile yenidoğan ve direkt anne yanına verilen 103 bebeğin ebeveynleri değerlendirmeye alınmış, kendilerine çalışmacılar tarafından hazırlanan Sosyodemografik Veri Formu, Anne-Baba Stres Ölçeği, Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI Form TX-I ve TX-II) ile Belirti Tarama Testi (SCL-90-R) doldurulmuştur.

**BULGULAR:** YYBÜ grubu bebeklerin doğum haftası ve doğum kilosu medyanı kontrol grubuna göre daha düşük bulunurken (sırasıyla;  $p<0.001$ ,  $p=0.038$ ) annelerinin düşük doğum yapma öyküsü yüksek bulunmuştur ( $p=0.002$ ). Ayrıca YYBÜ grubu bebeklerin babalarının çalışma durumu anlamlı düzeyde düşük bulunurken ( $p=0.022$ ), babalarında fiziksel sağlık sorunu bulunma oranı yüksek bulunmuştur ( $p=0.017$ ). YYBÜ grubu bebeklerin annelerinin SCL-90-Depresyon alt-skoru medyanı ile SCL-90-Kişilerarası duyarlılık alt-skoru medyanı yüksek bulunmuştur (sırasıyla;  $p=0.019$ ,  $p=0.046$ ).

**SONUÇ:** Babanın çalışmama ve fiziksel hastalığa sahip olma durumları ailenin ekonomik sürecini etkileyebileceğinden gebelik öncesi ve süresince gerekli takip ve kontrollerde aksaklıklar ile bebeğin sağlık sürecinin etkilenmesine sebep olabileceği, sonuçta YYBÜ için dolaylı bir risk faktörü olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca YYBÜ'nde kalan bebeklerin annelerinde depresyon, kişiler arası duyarlılık gibi birtakım mental problemlerin takibi önemlidir. Çalışmamız özellikle ailenin destek sisteminin güçlenmesinin, aile içi ekonomik güvenenin oluşturulmasının ve ebeveynin sağlık hizmetlerinden en iyi şekilde faydalanabilmesinin önemini vurgulamaktadır.

**ANAHTAR KELİMELER:** Yenidoğan yoğun bakımı, Ebeveynlik, Ruh Sağlığı.

**Geliş Tarihi / Received:** 24.04.2024

**Kabul Tarihi / Accepted:** 06.08.2024

**Yazışma Adresi / Correspondence:** Dr. Öğr. Üyesi Cansu ÇOBANOĞLU OSMANLI

Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı

**E-mail:** drcansucobanoglu@hotmail.com

**Orcid No (Sırasıyla):** 0000-0002-9631-1262, 0000-0003-4699-3418, 0000-0003-0090-1389, 0000-0003-2818-4764

**Etik Kurul / Ethical Committee:** Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu (23.02.2022/2022-1).

### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** Admission of infants to the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) during the neonatal period constitutes a distressing and challenging experience for parents. In our study, we aimed to compare parental stress levels and psychopathologies between infants admitted to the NICU during the neonatal period and infants roomed-in with parents from birth. Additionally, to identify parameters that need to be modified or implemented to better manage this process for parents is among our aims.

**MATERIAL AND METHODS:** Parents of 43 infants admitted to a tertiary care NICU and parents of 103 infants roomed-in with direct maternal care from January 2023 to June 2023 were included in the study. They were assessed using a Sociodemographic Data Form, Parental Stress Scale, State-Trait Anxiety Inventory (STAI Form TX-I and TX-II), and Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R) administered by the researchers.

**RESULTS:** The median gestational age and birth weight of infants in the NICU group were lower compared to the control group ( $p<0.001$ ) ( $p=0.038$ ), and a higher incidence of maternal history of preterm birth was found in the NICU group ( $p=0.002$ ). Additionally, the NICU group had significantly lower paternal employment status ( $p=0.022$ ) and a higher incidence of paternal physical health problems ( $p=0.017$ ). The median SCL-90-Depression subscale score and SCL-90-Interpersonal Sensitivity subscale score were higher in mothers of infants in the NICU group ( $p=0.019$ ) ( $p=0.046$ ).

**CONCLUSIONS:** The father's unemployment and physical illness can affect the family's economic situation, leading to disruptions in prenatal and perinatal care, which may affect the infant's health outcome, ultimately posing an indirect risk factor for NICU admission. Moreover, monitoring mental health problems such as depression and interpersonal sensitivity in mothers of NICU infants is crucial. Our study emphasizes the importance of strengthening the support system for families, establishing economic security within the family, and ensuring optimal utilization of health services by parents.

**KEYWORDS:** Neonatal Intensive Care, Parenting, Mental Health.

## GİRİŞ

Dünya çapında her yıl 1000 canlı doğumda 64-80'i için Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ) yatışı yapılmaktadır (1). Günümüzde YYBÜ'ler yenidoğan bakımı ve tıp alanındaki gelişmelerle birlikte son derece gelişmiş teknolojik alt yapıya sahiptir ve geçmiş yıllara oranla bu ünitelerde uzun süreli yatışlarının sonrasında riskli yenidoğanların hayatta kalma olasılıkları belirgin olarak artmaktadır (2). YYBÜ'ler medikal olarak gerekli şartları sağlamasına rağmen hem aileler hem de bebek için büyük ölçüde ev ortamından farklıdır. Burada bebek birçok tıbbi ekipmanla çevrilidir, yüksek seslere ve rahatsız edici prosedürlere maruz kalır ve bazen saatler ya da günler boyunca ebeveynlerinden ayrı kalması gerekebilir. Son yıllarda fiziksel şartların iyileştirilmesiyle birlikte yine de ailelerin bebeklerin yatışı sırasında düzenli olarak yanlarında kalmalarını engelleyecek lojistik ve bireysel engeller bulunmaktadır (3). Bu nedenle yeni doğmuş bir bebeğin YYBÜ'ye yatışı ebeveynler ve aile üyeleri için stresli bir süreç olabilmektedir (4). Ailelerin beklenmedik ayrı kalma durumu ve çocuklarının başına gelebilecek olumsuzlukları düşünmeleri nedeniyle duydukları kaygı ve endişe, özellikle anne-baba açısından bazı psikopatolojik süreçleri tetikleyebilmektedir (5, 6).

Ebeveynler bir taraftan çocuklarının sağlıkları konusunda endişe ederken bir taraftan da çocuklarından fiziksel ve ruhsal olarak ayrı kalmanın yükünü taşırlar. YYBÜ içerisindeki tıbbi cihazlar nedeniyle ebeveynler yeni doğan bebeklerinden fiziksel olarak ayrı kalmanın yanında bebeğin kırılğan görünümü ve beklenen ebeveyn rolünün kaybı nedeniyle duygusal zorluk yaşarlar (7). Bebekten ayrı kalmak annede suçluluk duygularına neden olur, bebeğiyle vakit geçirememesi ve bebeğinin hastane ortamında kalması annenin kendini bir yabancı olarak görmesine sebep olarak ebeveynlik rolüne geçişi zorlaştırır (8, 9). Çocuğun bakımını yapmak annelik rolünün gelişimi için önemlidir ve YYBÜ'nde bu bakımı annenin yapamaması annelik rolünde gecikmelere yol açabilir. Babalar için de benzer şekilde rol kazanımlarında zorluklar oluşur. Bağlamanın çok önemli olduğu ilk günlerde bebekten ayrı kalmak, anne bebek bağlanmasını etkileyerek de annelerde strese yol açar. Bu süreçte ebeveynler bebekleriyle ilgili konularda sağlık personeli ile iletişim ve bilgiye erişimde çeşitli zorluklar

yaşayabilirler (10, 11). Tüm bunlar ebeveynlerin stresinin artmasına neden olabilmektedir. Yapılan çalışmalarda YYBÜ kalan çocukların ebeveynlerinin YYBÜ kalış öyküsü olmayan ebeveynlere göre daha yüksek stres yaşadıkların gösterilmiştir. En sık bahsedilen iki stres kaynağı ebeveyn rol uyumu ve bebeğin görünümüdür. Diğer stres etkenleri, YYBÜ ortamı, YYBÜ'de uzun süre kalma ve personel ile iletişim zorlukları olarak bildirilmiştir (12). Bu ebeveynlerde travmayla ilişki belirtiler de sık rapor edilmiştir. Kadın cinsiyeti, ebeveyn rolü değişiklikleri, baş etme tarzı, önceden ruhsal hastalık varlığı, eş zamanlı stresörlerin sayısı (örneğin ilişki durumu, yaşam düzenlemeleri, iş durumu; kayıp, kişisel veya aile sağlığıyla ilgili endişeler gibi) gibi faktörler travma belirtileri için risk faktörleri olarak belirtilmiştir (12, 13). Depresyon belirtilerinin de YYBÜ'deki bebeklerin ebeveynlerinde, bebekleri YYBÜ'de olmayan ebeveynlere göre daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur. Algılanan destek eksikliği, daha genç gebelik yaşları, daha uzun hastanede kalma süreleri ve daha ciddi klinik sorunları olan erken doğmuş yenidoğanlar, depresyon öyküsü, bildirilen madde kullanımı, doğum öncesi depresyon belirtileri ve perinatal komplikasyonlar depresyon için risk faktörü olarak bildirilmiştir (12, 14). Anksiyete konusunda depresyon kadar geniş kanıtlar olmamasına rağmen düşük doğum ağırlığı ve düşük doğum haftasının annelerin yaşadığı kaygıyla ilişkili olduğu bulunmuştur (12, 15).

YYBÜ'deki bebeklerin ebeveynlerinin ruh sağlığı ihtiyaçlarının karşılanmaması, ebeveyn-bebek etkileşimlerinin kalitesini, ebeveynlerin ve ailelerin uzun vadeli ruh sağlığını ve çocuk gelişimini olumsuz yönde etkileyebilir (12, 16). Bu nedenle YYBÜ'de yatan yenidoğanların ebeveynlerindeki ruhsal sorunların tespiti ve sağaltımı büyük önem taşımaktadır. Çocukları YYBÜ'de tedavi gören ailelerin yaşadıkları stres ve psikolojik zorlanmalarla ilgili çalışmalar olmasına rağmen her ülkenin sağlık sistemi, ekonomik koşulları ve kültürel özellikleri farklı olması sebebiyle diğer ülkelerden elde edilen verilerin her ülke için genelleştirilmesi mümkün olamamaktadır. Bu nedenle ülkeler özelinde de yapılan çalışmalar önemlidir (7). Bu bağlamda yenidoğan YYBÜ kalan çocukların ebeveynlerin yaşadığı zorluklar ve psikolojik özellikler ve ilişkili faktörleri değerlendiren çalışmaların ülkemizde sınırlı sayıda olduğu görülmektedir (17 - 19).

Tüm bu nedenlerle çalışmamızın bu konuda literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızda YYBÜ'de yatışı olan bebeklerin ebeveynlerinin stres düzeylerinin ve psikiyatrik belirtilerinin, doğumundan itibaren anne yanına verilen ve anne yanında kalan bebeklerin anne babalarının durumu ile kıyaslanması, stres düzeyleri ve psikiyatrik semptomlarla ilişkili olabilecek faktörlerin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Çalışmamızın hipotezleri; 1. YYBÜ'de kalan bebeklerinin ebeveynlerinin stres düzeylerinin hemen anne yanına verilen bebeklerin ebeveynlerine göre daha yüksek olduğu, 2. YYBÜ'de kalan bebeklerinin anne-babalarının psikiyatrik belirtilerinin, doğumu itibarıyla anne yanına alınan bebeklerin anne-babalarından daha fazla olduğudur.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamız tek merkezli, prospektif kontrollü bir çalışma dizaynına sahiptir. Örneklemimiz; Ocak 2023 - Haziran 2023 tarihleri arasında Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi YYBÜ'ne yatışı olan 43 bebeğin anne babaları ile kontrol grubu olarak yeni doğum yapmış ve hastanemizde taburculuk öncesi (doğum sonrası 24-72. saatleri arasında olan) rutin takibi yapılan 103 bebeğin anne ve babalarından oluşmaktadır. Çalışmayı kabul eden tüm anne-babalardan yazılı onam alınmıştır. Çalışma kriterlerimiz, işleme kriterleri olarak çalışma grubu için yenidoğan yoğun bakımda kalan bebeğe sahip olmak ve çalışmaya katılmayı kabul etmek ve yazılı onam vermek, kontrol grubu için de yenidoğan yoğun bakım yatışı gerektirmeyen, doğum sonrası bebekleri yanına verilen anne-baba olmak ve çalışmaya katılmayı kabul etmek ve yazılı onam vermek şeklinde belirlenmiştir. Çalışmamıza katılan tüm olgulara çalışma ekibi tarafından hazırlanan yenidoğan Sosyodemografik Veri Formu ile Anne-Baba Stres Ölçeği, Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI Form TX-I ve TX-II) ve Belirti Tarama Testi (SCL-90-R) doldurtulmuştur.

### Etik Kurul

Bu çalışma için etik izin Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan alınmıştır (23.02.2022/2022-1).

## Sosyodemografik ve Klinik Veri Formu

Anne-baba ve yenidoğan bebeklerin sosyodemografik bilgilerini kayıt altına almak için tarafımızca oluşturulan bir formdur. Formda bebeğin cinsiyeti, doğum haftası, doğum kilosu ve boyu, yoğun bakıma kaçınıcı saatte alındığı, anne sütü alıp almadığı, kaçınıcı çocuk olduğu, kaç kardeşi olduğu, aile ortalama aylık geliri, anne yaşı, çalışıp çalışmadığı, herhangi bir hastalığı olup olmadığı, eğitim durumu, baba yaşı, çalışıp çalışmadığı, herhangi bir hastalığı olup olmadığı, eğitim durumu ile ilgili bilgileri içermektedir.

### Anne-Baba Stres Ölçeği (ABSÖ) (Parenting Stress Index, PSI-4)

Anne baba stres ölçeği, Abidin tarafından geliştirilen, Özmen ve Özmen tarafından 2012 yılında anne babaların günlük yaşamdaki çocuklarıyla ilişkilerindeki yaşadıkları stresi ölçmek için Türkçe'ye uyarlanmış bir ölçme aracıdır (20, 21). Ölçek 16 maddeden oluşan tek boyutlu bir ölçektir. "Her zaman, sık sık, bazen ve hiçbir zaman" seçeneklerini içeren dördümlü Likert tipindedir. Ölçeğin psikometrik özellikleri şu şekildedir: İç tutarlılık güvenirliği için hesaplanan Cronbach Alfa değeri 0.85 ve Spearman Brown iki yarı test güvenirliği 0.82 olarak hesaplanmıştır. Ölçekte yer alan tüm maddeler için madde toplam korelasyonları ise 0.34 ile 0.58 arasında değişmektedir. Bu çalışma için ölçeğin güvenirlik hesaplaması araştırmacı tarafından tekrar yapılmış olup elde edilen Cronbach Alfa değeri 0.89 olarak hesaplanmıştır. Yine madde toplam korelasyonları ise 0.47 ile 0.62 arasında değişmiştir.

### Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI Form TX-I ve TX-II)

Bu ölçek Spielberger ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (22). 20 maddelik iki ölçekten oluşmaktadır. Durumluk Kaygı Ölçeği, bireyin belirli bir an için kendini nasıl hissettiğini; Sürekli Kaygı Ölçeği ise, bireyin içinde bulunduğu durum ve koşullardan bağımsız olarak, genel olarak kendini nasıl hissettiğini belirler. Uygulamada kişiden maddelerin ifade ettiği duyuyu, düşünce ya da davranışları Durumluk Kaygı Ölçeği'nde şiddet derecesine göre, Sürekli Kaygı Ölçeği'nde ise sıklık derecesine göre derecelendirme yapması istenir. 4'lü likert tipi derecelendirme yapılan ölçeklerde olumlu duyguları dile getiren "ters" maddeler ve olumsuz duyguları dile getiren

ren “tersine çevrilmiş” ifadeler bulunmaktadır. Puanlama da doğrudan ifadeler için elde edilen toplam puandan, ters ifadelerin toplam puanı çıkartılır ve bu sayıya değişmeyen bir değer eklenir. Bu değer Durumluk Kaygı Ölçeği için 50, Sürekli Kaygı Ölçeği için 35 olarak tanımlanmıştır. Ölçeklerden elde edilen toplam puan 20-80 arasında değişmekte olup, puanın yükselmesi kaygı seviyesinin yüksek olduğunu gösterir.

### Belirti Tarama Listesi (Symptom Checklist, SCL 90-R)

SCL 90-R ‘Psikiyatrik Belirti Tarama Aracı’ olarak Derogatis ve arkadaşları tarafından geliştirilen bir ölçektir (23). Amacı kişilerde psikolojik semptomları bulmak ve semptom düzeylerindeki değişimleri değerlendirmektir. Ölçeğin Türkçeye uyarlamasını İhsan Dağ tarafından 1991 yılında yapılmış, geçerlilik ve güvenilirlik analizleri sonucunda, ölçeğin Türkiye’de uygulanabilir olması sağlanmıştır (24). Ölçek 90 sorudan oluşmakta ve 9 ayrı belirti grubu ölçmektedir. Somatizasyon, Obsesif-Kompulsif, Kişilerarası duyarlılık, Depresyon, Anksiyete, Öfke-Hostilite, Fobik anksiyete, Paranoid düşünce ve Psikoza ilişkili bulgular olmak üzere 9 alt boyutun dışında; bu alt gruplara girmeyen ek ölçek puanı ile, tüm belirtilerin ortalaması alınarak genel belirti ortalamasına ulaşılmaktadır. Her madde; “Hiç, çok az, orta derecede, oldukça fazla ve ileri derecede” şeklinde 5 seçenek içermekte ve sırasıyla 0-1-2-3-4 ile puanlanmaktadır (25).

## BULGULAR

YYBÜ grubu bebeklerin doğum haftası medyanı, kontrol grubuna göre daha düşük bulunmuştur ( $p<0.001$ ). YYBÜ grubu bebeklerin doğum kilosu medyanı, kontrol grubuna göre daha düşük bulunmuştur ( $p=0.038$ ). YYBÜ grubu bebeklerin annelerinde düşük doğum yapma öyküsü, kontrol grubu annelerine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p=0.002$ ). YYBÜ grubu bebeklerin babalarının çalışma durumu, kontrol grubunun babalarının çalışma durumuna göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ( $p=0.022$ ). YYBÜ grubu bebeklerin babalarında sağlık sorunu bulunanlarının oranı, kontrol grubunun babalarında sağlık sorunu bulunanların oranından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ( $p=0.017$ ) (Tablo 1). YYBÜ grubu bebeklerin annelerinin SCL-90-Depresyon skoru medyanı, kontrol grubunun annelerine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p=0.019$ ). YYBÜ grubu bebeklerin annelerinin SCL-90-Kişilerarası duyarlılık skoru medyanı, kontrol grubunun annelerine göre yine anlamlı düzeyde yüksektir ( $p=0.046$ ) (Tablo 2).

rine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p=0.019$ ). YYBÜ grubu bebeklerin annelerinin SCL-90-Kişilerarası duyarlılık skoru medyanı, kontrol grubunun annelerine göre yine anlamlı düzeyde yüksektir ( $p=0.046$ ) (Tablo 2).

**Tablo 1:** YYBÜ grubu ve kontrol grubunun sosyodemografik özellikleri

	YYBÜ (n=43) n(%) veya Medyan(Q1-Q3)	Kontrol (n=103) n(%) veya Medyan(Q1-Q3)	p
<b>Cinsiyet</b>			
Erkek	27(62.8)	54(52.4)	0.251*
Kız	16(37.2)	49(47.6)	
<b>Doğum haftası</b>	38(33-39)	39(38-40)	<0.001**
<b>Doğum ağırlığı (gr.)</b>	3040(1425-3700)	3245(2890-3600)	0.038**
<b>Doğum boyu (cm.)</b>	50(44-52)	50(47-51)	0.633**
<b>Kaçıncı çocuk</b>	2(1-3)	2(1-2)	0.749**
<b>Toplam çocuk sayısı</b>	2(1-3)	2(1-2)	0.590**
<b>Anne sütü aldı mı?</b>			
Evet	38(88.4)	96(93.2)	0.333*
Hayır	5(11.6)	7(6.8)	
<b>Düşük öyküsü</b>			
Evet	10(23.3)	6(5.8)	0.002*
Hayır	33(76.7)	97(94.2)	
<b>Annenin yaşı</b>	28(26-34)	28(25-33)	0.292**
<b>Annenin çalışma durumu</b>			
Evet	12(27.9)	22(21.4)	0.394*
Hayır	31(72.1)	81(78.6)	
<b>Annenin sağlık sorunu</b>			
Yok	35(81.4)	94(91.3)	0.135*
Sadece fiziksel	8(18.6)	8(7.8)	
Hem fiziksel hem ruhsal	0(0.0)	1(1.0)	
<b>Annenin eğitim durumu</b>			
Okur-yazar değil	0(0.0)	3(2.9)	
Okur-yazar	1(2.3)	0(0.0)	
İlkokul	5(11.6)	11(10.7)	0.374*
Ortaokul	10(23.3)	25(24.3)	
Lise	16(37.2)	27(26.2)	
Üniversite	6(14.0)	25(24.3)	
Yüksek lisans	5(11.6)	12(11.7)	
<b>Babamın yaşı</b>	33(28-37)	31(27-36)	0.314**
<b>Babamın çalışma durumu</b>			
Evet	36(83.7)	98(95.1)	0.022*
Hayır	7(16.3)	5(4.9)	
<b>Babamın sağlık sorunu</b>			
Yok	35(81.4)	97(94.2)	0.017*
Sadece fiziksel	8(18.6)	6(5.8)	
<b>Babamın eğitim durumu</b>			
Okur-yazar	0(0.0)	1(1.0)	
İlkokul	5(11.6)	11(10.7)	0.837*
Ortaokul	11(25.6)	36(35.0)	
Lise	13(30.2)	30(29.1)	
Üniversite	12(27.9)	21(20.4)	
Yüksek lisans	2(4.7)	4(3.9)	
<b>Anne ABSÖ toplam puan</b>	21(18-27)	21(17-26)	0.277**
<b>Anne STAI Form TX-I</b>	44(40-52)	47(42-50)	0.607**
<b>Anne STAI Form TX-II</b>	46(42-51)	45(41-49)	0.331**

\* $\chi^2$  test, \*\*Mann Whitney U-test

**Tablo 2:** YYBÜ grubunun anneleri ve kontrol grubu annelerinin SCL-90 skorları karşılaştırması

	YYBÜ (n=43) Medyan(Q1-Q3)	Kontrol (n=103) Medyan(Q1-Q3)	Z	p
<b>SCL-90 skorları</b>				
<b>Somatizasyon</b>	0.50(0.08-1.08)	0.50(0.16-0.83)		0.563
<b>Anksiyete</b>	0.20(0.00-0.70)	0.10(0.00-0.60)		0.179
<b>Obsesyon</b>	0.60(0.20-1.40)	0.40(0.10-1.00)		0.100
<b>Depresyon</b>	0.53(0.15-1.07)	0.30(0.07-0.61)		<b>0.019</b>
<b>Kişilerarası Duyarlılık</b>	0.56(0.11-1.44)	0.22(0.00-0.88)		<b>0.046</b>
<b>Psikotik</b>	0.10(0.00-0.50)	0.00(0.00-0.40)		0.453
<b>Paranoid</b>	0.50(0.16-1.17)	0.16(0.00-0.83)		0.068
<b>Öfke</b>	0.33(0.00-0.67)	0.16(0.00-0.50)		0.319
<b>Fobik</b>	0.14(0.00-0.43)	0.00(0.00-0.28)		0.319
<b>Ek</b>	0.57(0.14-1.28)	0.42(0.14-1.00)		0.061
<b>Genel Semptom İndeksi</b>	0.48(0.17-0.90)	0.30(0.11-0.63)		0.124

Mann Whitney U-test

### İleri Analiz Bulguları

Doğum haftası değişkeninin değeri 1 birim arttırıldığında hasta olma riski %18.8 (1-0.812) azalmaktadır ( $p<0.001$ ). Doğum kilosu değişkeninin değeri 1 birim arttırıldığında hasta olma riski %1 (1-0.999) azalmaktadır ( $p=0.001$ ). Düşük öyküsü olan annelerin bebeklerinde hastalık riski sağlıklı bebeklere göre 4,501 kat daha fazladır ( $p=0.009$ ). Sağlık sorunu olan



babaların bebeklerinde hastalık riski sağlıklı bebeklere göre 3,565 kat daha fazladır ( $p=0.036$ ). Anne SCL depresyon değişkeninin değeri 1 birim arttırıldığında hasta olma riski 1,719 kat daha fazladır ( $p=0.027$ ) (**Tablo 3**).

**Tablo 3:** YYBÜ'nde kalan bebeklerin Risk Faktörlerinin Lojistik Regresyon Analizi ile İncelenmesi

	B	S.E.	Wald	df	P	OR
Doğum haftası	-0.209	0.057	13.579	1	<0.001	0.812
Doğum kilosu	-0.001	0.000	11.673	1	0.001	0.999
Düşük öyküsü	1.504	0.579	6.754	1	0.009	4.501
Babanın çalışma durumu	-0.956	0.677	1.992	1	0.158	0.385
Babanın sağlık sorunu	1.271	0.607	4.391	1	0.036	3.565
Anne SCL90-Depresyon	0.542	0.245	4.894	1	0.027	1.719
Anne SCL90-Kişilerarası Duyarlılık	0.380	0.233	2.666	1	0.103	1.463

Lojistik Regresyon (Enter)

## TARTIŞMA

Türkiye'de yapılan bir çalışmada YYBÜ'de kalan bebeklerin doğum kilosu ve haftasının düşük olmasının ebeveynlerinin yüksek stres skorları ile ilişkili olduğu ifade edilmiştir (19). Çalışmamızda YYBÜ'ne yatan bebeklerin doğum kilosu ve haftasının anne yanına verilen bebeklere göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur. Ancak çalışmamızda YYBÜ grubu anneleri ile kontrol grubu annelerinin stres düzeyini ölçen Anne-Baba Stres Ölçeği (ABSÖ) puanları açısından fark tespit edilememiştir. ABSÖ'nün yanı sıra STAI-1 ve STAI-2 Kaygı Ölçeklerinde de benzer şekilde annelerin kaygı düzeyinde fark bulunamaması annelerin stres düzeylerinin her iki grupta da benzer olduğunu destekler niteliktedir. YYBÜ riskli bebeklerin takiplerinin ve tedavilerinin oldukça titizlikle yürütüldüğü alanlar olup, sürecin getirdiği birtakım sorunlar yaşanabilmektedir. Özellikle fiziksel olarak daha küçük ve doğum ağırlığı daha düşük bebekleri annelerinde stres düzeyleri yüksek olabilmektedir. Çalışmamızda stres düzeyleri açısından fark bulunmamasında ailenin bebekleri ile ilgili aldıkları hizmete duydukları güven ve bebekleri ile ilgili yeterli düzeyde bilgilendirilmenin bir sonucu olabileceğini düşündürmüştür. YYBÜ'nde yatan çok düşük doğum ağırlıklı prematür bebeklere sahip olan ailelerle ilgili yapılan bir çalışmada, uygun ve etkili ebeveyn bilgilendirmesinin ailenin stres düzeyini önemli ölçüde azalttığı ifade edilmiştir (26). Ayrıca çalışmanın yapıldığı süreçteki YYBÜ'nde yatan bebeklerde aşırı düşük doğum ağırlıklı (1000 gr. ve altı) ya da çok düşük doğum haftasına sahip (30 haftadan daha düşük) be-

bek olmaması da bu durumu etkilemiş olabilir. Aynı zamanda YYBÜ'e yatışı yapılan bebeklerin %88.4'ü anne sütü almış olup, kontrol grubu ile anlamlı fark bulunmamıştır. Bu yönden anne-bebek etkileşiminin devamı sağlanmış olup bu durum YYBÜ'de bebekleri olan annelerin stres seviyesinin kontrol grubuna göre yüksek olmamasında önemli bir etken olabilir. Çalışmamızda YYBÜ'ne yatan bebeklerin annelerinin düşük doğum öyküsü de kontrol grubu annelerine göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Annenin daha önce yaşamış olduğu düşük doğum öyküsü, gebelik için risk faktörleri arasında gösterilmektedir. Yapılan bir tez çalışmasına katılan annelerin tıbbi özgeçmiş özellikleri sorgulandığında çalışmamıza benzer şekilde YYBÜ'ndeki bebeklerin annelerinde düşük doğum öyküsü, olmayanlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (27). Obstetrik genetik vb. sorun ve postnatal riskleri inceleyebilmek adına şimdiki doğan bebeklerin izlem ve takibi açısından YYBÜ'nin kullanılmasına doktorları yönlendiriyor olabileceği düşünülmüştür. Çalışmamızda her ne kadar YYBÜ'de kalan bebeklerin annelerinde kaygı düzeyleri kontrol grubuna göre benzer olsa da, SCL-90 ölçeğine göre Depresyon ve Kişiler-arası Duyarlılık alt ölçek puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Kişiler Arası Duyarlılık alt skoru; genel olarak bireyin sosyal ilişkilerinde rahatsızlık hissi, kendini güvende hissedememe ve olumsuz durum beklentileri içinde olma skoru olarak tanımlanmaktadır (28). Yapılan çalışmalar da YYBÜ'de yatışı olan bebeklerin annelerinde bu duruma sebep olabilecek pek çok risk faktörü saptanmıştır. Bunlardan en önemlileri algılanan bakım personeli destek eksikliği, gebelik yaşının genç olması, daha uzun hastane yatışı süresi, daha ciddi erken doğan bebeklerinin olması olarak tespit edilmiştir (12).

Aile içerisinde babanın çalışma ve sosyoekonomik durumu babayı bireysel olarak etkileyeceği gibi tüm aileyi de farklı yönleri ile etkileyecektir. Babanın işsiz olması/kalması ya da istikrarsız bir iş hayatı olması, aileyi ekonomik yönden etkileyeceğinden ailenin temel ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanmasına ve annenin gebelik öncesi gerekli ihtiyaçları ve tıbbi kontrolleri, gebelik dönemi beslenmesi, takviyelerinin alımı ve yine gebelik süreci tıbbi kontrolleri ile doğum süreci faktörleri üzerinde olumsuz etki-

leri olabilir. Dolayısıyla bu bebeklerin YYBÜ'ye girme süreçlerinde önemli bir risk faktörü olabilir. Benzer şekilde babaların fiziksel sağlık sorunları hem iş problemleri yaratabileceğinden hem de bebekte görülebilecek bazı hastalıklar için genetik ve çevresel faktörlere zemin hazırlayabileceğinden YYBÜ'ye yatış konusunda bir etken olabileceğini düşündürmektedir. Çalışmamızın sonuçlarında YYBÜ yatışı olan bebeklerin babalarının çalışma durumu anlamlı olarak düşükken, sağlık sorunları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Buna göre çalışmamız, bu durumu destekleyici kanıtlar sunmaktadır. Ebeveynlerin hamilelik öncesi ve sürecinde takiplerinin yapılması, gerekli beslenme desteğinin sağlanması YYBÜ risk faktörlerini azaltmak açısından gerekli durmaktadır. Tüm bu bulgular göz önüne alındığında çalışmamız özellikle ailenin destek sisteminin güçlenmesinin, ebeveyn eğitimi ve bilinçlendirilmesi ile erken müdahale konularında kamusal desteğin sağlanmasının, aile içi ekonomik güvencenin oluşturulmasının ve ebeveyn sağlık hizmetlerinden en iyi şekilde faydalanabilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Babaların yeterli sayıda katılımı sağlanamadığından, çalışma anneler üzerinden yürütülmüştür. Anne-baba stres ölçeğindeki pek çok soru temel olarak 'anne-baba' olmanın getirdiği sorumluluklar ve stres üzerine odaklanırken birkaç soru çocuğa davranışlar ile ilgilidir. Bu sorular YYBÜ'de yatan ve henüz birlikte yaşamaya başlayamadıkları bebeklere sahip ebeveynler için yanıt vermekte zorluk yaşayacakları sorular olması muhtemeldir. Bu anlamda ölçeğin ve içindeki maddelerin geçerlik güvenilirlik sonuçlarını değiştirmemek üzerine soru çıkartılması yapılmamış olması, çalışmamız kısıtlılıklarındandır. Ayrıca anne-baba psikopatolojilerinin ölçekle değerlendirilmiş olması, yapılandırılmış bir psikiyatrik klinik görüşme olmayışı da kısıtlılıklarımız arasındadır. Çalışmamız vaka ve kontrol grupları anlamında yeterli bir orana ulaşmasına rağmen, çalışmamızın kesitsel oluşu, hastane çıkışı ya da belli bir süre sonra tekrar değerlendirilememesi yine çalışmamız kısıtlılıklarındandır. Çalışmamız sonucu belirlediğimiz risk faktörleri temel alınarak yapılacak prospektif çalışmaların alanda oldukça yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

## TEŞEKKÜR

Çalışmamıza destek veren Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Neonatoloji Uzmanı Dr. Safiye Elif UZLU başta olmak üzere tüm yenidoğan yoğun bakımı ekibine, çalışmamız veri girişleri için yardımını esirgemeyen Psikolog Berke TAŞÇI ve ebeveynler ile iletişimimizi kolaylaştıran Nurcan Hacak Gökal'a, ayrıca çalışmaya katılmayı kabul eden ve sürecimizde destek olan tüm ailelerimize teşekkürlerimizi sunuyoruz.

## KAYNAKLAR

1. Chawanpaiboon S, Vogel JP, Moller AB, et al. Global, regional, and national estimates of levels of preterm birth in 2014: a systematic review and modelling analysis. *The Lancet global health*. 2019;7(1):37-46.
2. Caporali C, Pisoni C, Gasparini L, et al. A global perspective on parental stress in the neonatal intensive care unit: a meta-analytic study. *Journal of Perinatology*. 2020;40(12):1739-52.
3. Hartzell G, Shaw RJ, Givrad S. Preterm infant mental health in the neonatal intensive care unit: A review of research on NICU parent-infant interactions and maternal sensitivity. *Infant Mental Health Journal*. 2023;44(6):837-56.
4. Al Maghaireh DaF, Abdullah KL, Chan CM, et al. Systematic review of qualitative studies exploring parental experiences in the Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Clinical Nursing*. 2016;25(19-20):2745-56.
5. Alkozei A, McMahon E, Lahav A. Stress levels and depressive symptoms in NICU mothers in the early postpartum period. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2014;27(17):1738-43.
6. Busse M, Stromgren K, Thorngate L, Thomas KA. Parents' responses to stress in the neonatal intensive care unit. *Critical Care Nurse*. 2013;33(4):52-9.
7. Yu X, Zhang J, Yuan L. Chinese parents' lived experiences of having preterm infants in NICU: A qualitative study. *Journal of Pediatric Nursing*. 2020;50:48-54.
8. Aagaard H, Hall EO. Mothers' experiences of having a preterm infant in the neonatal care unit: a meta-synthesis. *Journal of Pediatric Nursing*. 2008;23(3):26-36.
9. Heermann JA, Wilson ME, Wilhelm PA. Mothers in the NICU: outsider to partner. *Pediatric Nursing*. 2005;31(3):176.
10. Murthy S, Guddattu V, Lewis L, et al. Stressors and support system among parents of neonates hospitalised with systemic infections: qualitative study in South India. *Archives of Disease in Childhood*. 2021;106(1):20-9.

- 11.** Siva N, Phagdol T, S Nayak B, et al. Stress and stressors experienced by the parents of high-risk neonates admitted in neonatal intensive care unit: Systematic review and meta-analysis evidence available from India. *Stress and Health*. 2024;40(2):e3301.
- 12.** Roque ATF, Lasiuk GC, Radünz V, Hegadoren K. Scoping review of the mental health of parents of infants in the NICU. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2017;46(4):576-87.
- 13.** Shaw RJ, Deblois T, Ikuta L, et al. Acute stress disorder among parents of infants in the neonatal intensive care nursery. *Psychosomatics*. 2006;47(3):206-12.
- 14.** Segre LS, McCabe JE, Chuffo-Siewert R, et al. Depression and anxiety symptoms in mothers of newborns hospitalized on the neonatal intensive care unit. *Nursing Research*. 2014;63(5):320-32.
- 15.** Zekowitz P, Bardin C, Papageorgiou A. Anxiety affects the relationship between parents and their very low birth weight infants. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of the World Association for Infant Mental Health*. 2007;28(3):296-313.
- 16.** Bonacquisti A, Geller PA, Patterson CA. Maternal depression, anxiety, stress, and maternal-infant attachment in the neonatal intensive care unit. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2020;38(3):297-310.
- 17.** Fadime K, Konaş A, Gamzenur C, Gümüştekin Ö. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine Yatırılan Bebeklerin Ebeveynlerinde Stres Düzeyi Ve İlişkili Faktörler. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2022;26(1):1-8.
- 18.** Keklikçi Y, Dorum BA, Vatansever A. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ailelerin stres düzeyleri ve baş etme yöntemleri. *Van Tıp Dergisi*. 2020;27(2):160-5.
- 19.** Yayan EH, Özdemir M, Düken ME, Yeliz S. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ebeveynlerin stres düzeylerinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;8(1):82-9.
- 20.** Abidin R. Parenting stress index-fourth edition (PSI-4). Lutz, FL: Psychological Assessment Resources. 2012.
- 21.** Özmen SK, Özmen A. Anne baba stres ölçeğinin geliştirilmesi. *Milli Eğitim Dergisi*. 2012;42(196):20-35.
- 22.** Spielberger CD, Gonzalez-Reigosa F, Martinez-Urrutia A, Natalicio LF, Natalicio DS. The state-trait anxiety inventory. *Interamerican Journal of Psychology*. 1971;5:3 -4.
- 23.** Derogatis LR, Rickels K, Rock AF. The SCL-90 and the MMPI: A step in the validation of a new self-report scale. *The British Journal of Psychiatry*. 1976;128(3):280-9.
- 24.** Dag I. The reliability and validity of the Symptom Check List (SCL-90-R) for university students. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 1991;2:5-12.
- 25.** Kılıç M. Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)'nin geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 1991;1(2):45-52.
- 26.** Preyde M, Ardal F. Effectiveness of a parent "buddy" program for mothers of very preterm infants in a Neonatal Intensive Care Unit. *Cmaj*. 2003;168(8):969-73.
- 27.** Meriç Avcı S. Hacettepe üniversitesi Hastanesinde bebekleri yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan ve yatmayan annelerin riskli gebelik ve doğum öncesi bakımı yönünden karşılaştırılması: Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
- 28.** Yılmaz Ç. Havacılık sektöründe vardiyalı ve normal mesaili çalışanların bazı demografik değişkenlere göre SCL 90 açısından incelenmesi Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü 2016.