

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.1229401

Preterm Bebeğin Yoğun Bakım Ünitesi Taburculuğu Öncesi Ebeveynlerin Öğrenim Gereksinimlerinin Belirlenmesi¹

Determination of Parental Information Needs Before their Preterm is Discharged from the Intensive Care Unit

Emine EŞREF² , Funda BÜYÜKYILMAZ³ 

Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:
E.E. 0000-0003-0257-0640; F.B. 0000-0002-7958-4031

¹Bu çalışma İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında kabul edilen tez çalışmasından üretilmiştir.

²Mut Devlet Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, Mersin

³İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı, İstanbul

Sorumlu yazar / Corresponding author: Emine EŞREF,
E-posta: emine.sagdic43@hotmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 04.01.2023

Kabul tarihi / Date of acceptance: 16.06.2023

Atf / Citation: Eşref, E., ve Büyükyılmaz, F. (2023). Preterm bebeğin yoğun bakım ünitesi taburculuğu öncesi ebeveynlerin öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 5(2), 129-136. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.1229401

ÖZ

Giriş: Ebeveynlerin bilgi, sosyal destek ve duygusal gereksinimlerinin karşılanması ebeveynlerin bebeğin gelişimsel bakımına katılmasını ve süreci takip etme yeterliklerinin güçlenmesini sağlamaktadır.

Amaç: Araştırma, preterm bebeğin yoğun bakım ünitesi taburculuğundan önce ebeveynlerin öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı tasarım türünde gerçekleştirilen bu araştırma, Şubat 2021 - 2022 tarihleri arasında, bir devlet hastanesinde yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi gören preterm bebeklerin anne-babaları ile gerçekleştirildi (n = 100). Veriler, preterm bebeğin taburculuğundan 24 - 48 saat öncesinde Bebek Bilgi Formu ve Ebeveyn Bilgi Formu ve Hastaneden Eve Geçiş Ölçeği ile elde edildi. Bu veriler frekans, ortalama, standart sapma, Mann Whitney U, Kruskal Wallis Testi ile analiz edildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan preterm bebeklerin ortalama 36,34 ± 1,29 haftalık, doğum kilosunun 2970 ± 48 gram olduğu, 4,74 ± 3,39 gün yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi gördüğü belirlendi. Ebeveynlerin taburculuk öncesi öğrenim gereksinimleri ölçeği puan ortalaması 87,35 ± 8,51 saptandı. Bebeklerin cinsiyetleri, hastanede kalış süresi, bebek ve ebeveynin ayrı kalma süresi, ebeveyn türü, bakıma ilişkin eğitim/kurs alma durumları ile öğrenim gereksinimi toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlendi (p < 0,05).

Sonuç: Ebeveynlerin taburculuk öncesi öğrenim gereksinimlerinin yüksek düzeyde olduğu belirlendi. Ebeveynlerin eğitimlerinde sağlık personeli desteği, stresle baş etme, sosyal destek ve stres gibi konu başlıklarına yer verilmesi; ayrıca ebeveynlerin ve pretermelerin özellikleri dikkate alınarak taburculuk öncesi eğitimlerin planlanması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Ebeveyn; öğrenme; yenidoğan.

ABSTRACT

Introduction: Fulfilling the informational, social support, and emotional needs of parents facilitates the participation in the developmental care and strengthens the competence.

Aim: The study aimed to determine the educational needs of the parents before the discharge of the preterm infants from the intensive care unit.

Method: It is a descriptive study. It was conducted with the parents of preterm infants at the public hospital between February, 2021, and February, 2022 (n = 100). The data were collected 24 - 48 hours before the discharge using the Infant Information Form and Parent Information Form, and the Transition from Hospital to Home Scale. These data were analyzed with frequency, mean, standard deviation, Mann Whitney U, and Kruskal Wallis Test.

Results: The preterm infants were 36.34 ± 1.29 weeks old, had a mean birth weight of 2970 ± 48 grams, and were treated at the unit for 4.74 ± 3.39 days. The mean score of parents' pre-discharge educational needs was 87.35 ± 8.51. A statistically significant difference was found between the mean score of educational needs and the gender of the babies, duration of hospitalization, duration of separation of the baby and the parents, type of the parents, and receiving education about care (p < 0.05).

Conclusion: The parents' educational needs were high. It is proposed to include topics such as support of health personnel, coping with stress, and social support in the education, and to plan pre-discharge education by taking into account the characteristics of parents and preterms.

Keywords: Education; neonatal; parent.



Bu eser, Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

Giriş

Tüm toplumlarda çocuklar ebeveynleri için (anne-baba) çok önemlidir. Gebeliğin başlaması ile ebeveynler bebeklerini sağlıklı şekilde kucağına almayı planlarken; bazen beklenmeyen nedenlerle bebekler bir yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBÜ) tedavi ve bakım almak zorunda kalabilirler (Demir, 2020). Bebeğin YYBÜ'ne yatırılması, hastalık ve derecesi fark etmeksizin, ebeveynlerin büyük bir kaygı ve stres yaşamalarına neden olduğu için kriz durumu olarak tanımlanmaktadır (Graham, Pemstein ve Curley, 2009). Bu yüksek stres düzeyi de ebeveynler için sağlıklı kararlar alamama ve bebeğinin bakımına katılmama gibi olumsuz sonuçlara sebep olmaktadır (Graham ve ark, 2009).

Bebeği YYBÜ'sinde yatan ebeveynlerin, taburculuk öncesi dönemde birçok konuda öğrenim gereksinimi ortaya çıkmaktadır. Bu gereksinimler bebeğin bakımı ve gelişimsel takibi konusundaki bilgi, sosyal destek ve duygusal anlamda eksiklikler olarak belirtilmektedir (Alış, 2018). Bu gereksinimlerin belirlenmesi, önceliklendirilmesi, karşılanması ve dolayısı ile ailenin; bebeğin gelişimsel bakımına katılımının sağlanması, hemşirenin öncelikli sorumluluğundadır (Gürkan, 2009). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatış sürecinde ebeveynlerin, hemşire tarafından taburculuk öncesi öğrenim gereksinimlerinin (bebek bakımı, ilaçların kullanımı, stresle başetme, sağlık personeli desteği vb.) belirlenmesi ve bu ihtiyaçlarını gidermek için desteklenmesi onların bu endişe ve stres içeren süreci daha rahat geçirmesini sağlar. Bu durum da bebeğin sağlığını olumlu yönde etkileyebilir (Adama, Adua, Bayes ve Mörelius, 2022).

Geçmiş çalışmalara bakıldığında YYBÜ'nde ebeveynlerin gereksinimleri ilk defa Molter tarafından 1979 yılında çalışılmıştır. Bu çalışma sonucunda Molter hastanın durumu hakkında bilgi alma ve onun yanında bulunma gereksinimlerinin en önemli gereksinimler olduğunu vurgulamıştır (akt. Adama ve ark, 2022). Bebek ve ailesi için hastaneden eve geçiş, ebeveynler için çok önemli bir geçiş noktasıdır. Bebeğin hastaneden eve getirilmesi hem çok heyecanlı hem de asla unutulamayacak bir olaydır. Bunun yanı sıra oldukça kaygılı ve streslidir. YYBÜ'nde sürekli desteklenen ortamda kendini güvende hissedilen ebeveynler, güvenli ortamdaki eve geçtiklerinde mevcut duruma uyum sağlamada zorlanırlar, bu nedenle taburculuk öncesi eğitim oldukça önemlidir (Griffin ve Pickler, 2011; Adama ve ark, 2022). Bebeği YYBÜ'nde olan ebeveynlerin yatış süreci ve taburculuk sonrası bebeğin fiziksel ve duygusal bakımının karşılanması ve ebeveynlik rolleri konusunda sağlık ekibinin yönlendirmesine gereksinim duyduklarını belirtmektedir. Namnabati, Hemati, Taleghani ve Sadeghnia (2017) ise preterm bebeği olan ebeveynlerin YYBÜ'nden taburculuğu sonrası bebeğin öz-bakım gereksinimlerinin karşılanması, beslenme ve ilaç uygulamaları konusunda öncelikli bilgi gereksinimlerinin olduğunu saptamıştır. Taburculuk öncesi eğitimin amacı bebeğin bakımının en iyi şekilde sağlanması ve bebek ile ailesinin bu yeni duruma ve çevreye en kısa zamanda alışmasını kolaylaştırmaktır (Alış, 2018). Düzenli ve dikkatli bir şekilde oluşturulan taburculuk planları hastaneden eve geçişlerde bebekte/çocukta oluşabilecek sağlık risklerini de azaltabilmektedir (Bracht, O'Leary, Lee ve O'Brien, 2013).

Preterm bebeği olan ebeveynler için bebeklerinin sağlığı ve bakımı daha önemlidir, bu yüzden daha fazla yardıma ve desteğe ihtiyaç duymaktadırlar (Adama ve ark, 2022). Arslan ve Turgut (2013) bebeği YYBÜ'nden taburcu olan ebeveynlerin bebeğin bakımı konusunda büyük bir sorumluluk ile baş başa kalmaları nedeni ile kendilerini stresli, kaygılı, şaşkın ve güçsüz olarak tanımladıklarını belirlemiştir. Bu yüzden özellikle bebeğe sahip ebeveynlere bakıma yönelik bilgi verilmesi, sosyal destek gereksinimlerinin belirlenmesi, kendileri için stres yaratan durumların tanımlanması ve bu gereksinimlerin belirlenerek eğitim ve bakım verilmesi oldukça önemlidir (Arslan ve Turgut, 2013). Doğum öncesi bakımın yanında doğum sonrası hemşireler, aile merkezli bakım ve taburculuktan önce ebeveynlerin gereksinimleri doğrultusunda evde prematüre bebek bakımı eğitimleri vermelidir. Ebeveynlerin bilgi, sosyal destek ve duygusal gereksinimlerinin karşılanması ebeveynlerin bebeğin gelişimsel bakımına katılmasını, süreci takip etme yeterliklerinin güçlenmesini sağlamaktadır. Dolayısıyla bu durum prematüre bebeklerde morbidite ve mortaliteyi azaltabilir (Arslan ve Turgut, 2013).

Amaç

Araştırma, preterm bebeğin yoğun bakım ünitesi taburculuğundan önce ebeveynlerin öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirildi.

Araştırma Soruları

1. Preterm bebeğin yoğun bakım ünitesi taburculuğu öncesi ebeveynlerin öğrenim gereksinimi düzeyi nedir?
2. Preterm bebeğin yoğun bakım ünitesi taburculuğu öncesi ebeveynlerin öncelikli öğrenim gereksinimi nedir?
3. Preterm bebeklerin özelliklerine göre ebeveynlerin taburculuk öncesi öğrenim gereksinimleri arasında anlamlı bir fark mıdır?
4. Anne/babaların özelliklerine göre ebeveynlerin taburculuk öncesi öğrenim gereksinimleri arasında anlamlı bir fark mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Araştırma, tanımlayıcı özellikte bir çalışmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, Şubat 2021 - 2022 tarihleri arasında bir kadın doğum ve çocuk hastalıkları hastanesi YYBÜ'nde tedavi gören preterm bebeklerin anne-babaları ile gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini araştırmanın yapıldığı kadın doğum ve çocuk hastalıkları hastanesine başvuran ve YYBÜ'ne yatışı yapılan preterm bebeklerin ebeveynleri oluşturdu. Araştırmanın örneklemi ise, örneklem kriterlerine uyan ve araştırma amacı açıklanarak katılım için izni alınan anne/babalardan oluşturdu. Örneklem sayısının belirlenmesinde benzer çalışma sonucu referans alınarak (Alış, 2018) uygulanan güç analizine göre; %95 güven (1- α), %95 test gücü (1- β) ve d=0,5 etki büyüklüğü için alınması gereken örneklem sayısı 80 olarak belirlendi. Bu doğrultuda belirlenen tarihler arasında, basit rastgele örnekleme seçim yöntemi ile örneklem kriterlerine uyan 100 ebeveyn (50

anne, 50 baba) ulaşıldı.

Örnekleme dahil edilme kriterleri anne-baba için 18 yaşından büyük olması, 1. ve 2. düzey YYBÜ'nde tedavi gören preterm bebeğin bulunması, bebeğin taburculuk sonrası bakım sorumluluğunu üstlenecek durumda olması (herhangi bir fiziksel/zihinsel yetersizlik/engellilik durumunun olmaması), Türkçe konuşup anlayabilme becerisine sahip olması olarak belirlendi.

Veri Toplama Araçları

Veriler; preterm bebeğin bireysel ve hastalık özelliklerini (gestasyonel yaş, cinsiyet, tıbbi tanısı vb.) içeren Bebek Bilgi Formu ve anne/babanın bireysel özelliklerini içeren Ebeveyn Bilgi Formu ile toplandı. Ayrıca ebeveynlerin YYBÜ'nden taburculuk öncesi bilgi gereksinimlerini belirlemede Hastaneden Eve Geçiş Ölçeği (HEGÖ) kullanıldı.

Bebek Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından geliştirilen bu form; bebeğin cinsiyeti, doğum haftası, kilosu, tıbbi tanısı, YYBÜ'nde kalış süresini değerlendiren toplam 5 sorudan oluşmaktadır (Alış, 2018).

Ebeveyn Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından geliştirilen bu form; anne/babanın yaşı, eğitim-gelir durumu, ikamet yeri, bebeğinden ayrı kalma süresi, başka çocuk/kürtaj varlığı, daha önceki çocuklarda doğum sonrası yatarak tedavi/bakım alma durumu, YYBÜ'nde eğitim alma durumu, bu eğitimi kimden aldığı gibi toplam 12 sorudan oluşmaktadır (Alış, 2018).

Hastaneden Eve Geçiş Ölçeği (HEGÖ): Bu ölçek risk grubu fazla olan (örneğin, YYBÜ'nde yatan) bebeklerin taburculukta ebeveyn gereksinimleri için oluşturulmuştur. Orijinal ismi Transition Questionnaire olan bu form Flandermeyer, Kenner, Spate ve Hostiuck tarafından 1992 yılında geliştirilmiştir (akt. Alış, 2018). HEGÖ'nün Türkçe geçerlilik-güvenirliliği Alış tarafından 2018 yılında yapılmıştır. Ölçeğin özgün biçimi 37 madde ve 5 alt boyuttan oluşmakta ve beşli likert tipi özelliğindedir. Ölçek maddelerindeki ifadeler "Çocuğuma nasıl bakacağımı biliyorum.", "Çocuğumla baş başa olduğumda kendimi stresli ve bunalmış hissediyorum." gibi durum bildirir niteliktedir. HEGÖ toplam puanı 37-185 arasındadır. Yüksek puan taburculuk sonrası öğrenim gereksiniminin az düzeyde olduğu anlamına gelir. Türkçe uyarlaması sonucunda 32 maddeden (20 tanesi olumlu, 12 tanesi olumsuz soru) oluşan ölçeğin, toplam puan aralığı 32 ile 160 arasındadır. Bilgi (12 madde), sosyal destek (6 madde), stres (6 madde), sağlık personeli desteği (4 madde) ve stresle başetme (4 madde) HEGÖ'nün alt boyutlarıdır. Ölçeğin Türkçe uyarlamasından elde edilen Cronbach alfa ile hesaplanan güvenirlik katsayısı 0,85'dir (Alış, 2018). Bu çalışmadan elde edilen iç tutarlılık katsayısı 0,73'tür.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma sürecine başlamadan önce HEGÖ'nün kullanılabilirliği için Türkçe geçerlilik-güvenirliliğini yapan Alış'tan yazılı izin alındı. Araştırmanın uygulanması için İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulundan etik izin (Karar Tarihi: 13/01/2021 ve Sayı No: 5889). İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izni alındı. Veri toplama aşamasında da araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynlerden bilgilendirilmiş gönüllü onam formları aracılığı ile sözlü ve yazılı izinleri alındı.

Verilerin Toplanması

Veri toplama süreci öncesinde ebeveynlere araştırmanın amacı, içeriği ve kapsamı konusunda açıklama yapılarak çalışmaya katılım gönüllü anne babalardan yazılı ve sözlü izin alındıktan sonra veri toplama sürecine geçildi. Veriler preterm bebeğin taburculuğundan 24 - 48 saat öncesinde ebeveynlerin uygun olduğu zaman diliminde YYBÜ'nün ebeveynler için ayrılan dinlenme alanında araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Verilerin toplanmasında her bir preterm bebeğin annesi ve babasının uygunluğuna / araştırmaya katılım konusundaki istekliliğine göre bir ebeveynin katılımı sağlandı. Diğer ebeveyn görüşü de YYBÜ'ne bir sonraki ziyaret zamanındaki uygun zaman diliminde alındı. Buna göre veriler, 50 preterm bebeğin ebeveynleri (n = 100) ile veriler toplandı. Bu yöntemin tercih edilmesinin amacı, her bir preterm ebeveynine yönelik taburculuk öncesi öğrenim gereksiniminin belirlenmesidir. Veri toplama formlarının tamamlanması 15-20 dakikalık süreyi kapsadı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Analizler SPSS 26,0 (Statistical Package for the Social Sciences) paket programı üzerinden yapıldı. Çalışma verileri tanımlayıcı testler (frekans, ortalama, standart sapma), Mann Whitney U, Kruskal Wallis Testi ile değerlendirildi. İleri analizde farklılığın kaynaklandığı grubun tespitinde Bonferroni düzeltmesi kullanıldı. İki bağımsız sayısal değişken arasındaki ilişkiler ise Spearman's Rho Korelasyon katsayısı ile yorumlandı. Analizlerde istatistiksel anlamlılık p < 0,05 düzeyinden yorumlandı.

Bulgular

Preterm Bebeklerin ve Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özellikleri

Araştırma kapsamındaki preterm bebeklerin ortalama 36,4 ± 130 haftalık, doğum kilosunun 2970 ± 48 gram olduğu, 4,74 ± 3,39 gündür YYBÜ'nde tedavi ve bakım gördüğü belirlendi. Ayrıca %62'sinin erkek, %56'sının yenidoğan sarılığı (YDS) tanısının olduğu saptandı (Tablo 1).

Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalamasının 30,54 ± 6,50 yıl, %50'sinin lise mezunu olduğu, babaların ise yaş ortalama-

Tablo 1: Bebeklerin Tanımlayıcı Özellikleri (n = 50)

Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kız	19	38
Erkek	31	62
Tanı		
Beslenme İntoleransı	2	4
Sepsis	4	8
Yenidoğanın Geçici Taşipnesi	15	30
Yeni Doğan Sarılığı	28	56
Yenidoğan Sarılığı ve Sepsis	1	2
Ort ± SS		
Haftası	36,34	1,29
Doğum Kilosu (gr)	2970	48
Hastanede Kalış Süresi (Gün)	4,74	3,39

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma

Tablo 2: Ebeveynlerin Tanımlayıcı Özellikleri (n = 100)

Özellikler	Ort	± SS
Anne yaşı	30,54	6,50
Baba yaşı	33,26	6,64
Bebek ve ebeveynin ayrı kalma süresi (Gün)	4,48	3,05
	n	%
Anne eğitim düzeyi		
Okuryazar	1	2
İlköğretim	20	40
Lise	25	50
Lisans	4	8
Baba eğitim düzeyi		
İlköğretim	20	40
Lise	24	48
Lisans	6	12
Gelir düzeyi		
Geliri düşük	23	46
Gelir giderine eşit	26	52
Geliri yüksek	1	2
İkamet Yeri		
Büyükşehir	50	100
Çocuk Sayısı		
Bir	18	36
İki	14	28
Üç veya üzeri	18	36
Önceki gebeliğinde kürtaj öyküsü ya da yenidoğan sorunları		
Evet	13	26
Hayır	37	74
Preterm bebeğin bakımına ilişkin bilgilerin alındığı kaynak (Anne)[†]		
Hemşire	48	96
Hekim	44	88
Ebe (Emzirme danışmanı)	12	24
Akrabalar	11	22
Arkadaşlar	9	18
Preterm bebeğe ilişkin duyguların paylaşıldığı kişiler (Anne)[†]		
Hemşire	31	62
Hekim	30	60
Ebe (Emzirme danışmanı)	17	34
Akrabalar	36	72
Arkadaşlar	38	76
Diğer	1	2
Hastanede bebek bakımı ile ilgili eğitim alma (Anne)		
Evet	12	24
Hayır	38	76
Hastanede bebek bakımı kurs alınan kaynak (Anne)		
Hemşire	12	100

Tablo 2 (devamı): Ebeveynlerin Tanımlayıcı Özellikleri (n = 100)

Özellikler	Ort	± SS
Hastanede bebek bakımı ile ilgili eğitim alma süresi (Anne)		
1 Saat	3	25
30 Dakika	9	75
Preterm bebeğe ilişkin bilgilerin alındığı kaynak (Baba)[†]		
Hemşire	49	98
Hekim	47	94
Ebe (Emzirme danışmanı)	17	34
Akrabalar	9	18
Arkadaşlar	6	12
Preterm bebeğe ilişkin duyguların paylaşıldığı kişiler (Baba)[†]		
Hemşire	40	80
Hekim	39	78
Ebe (Emzirme danışmanı)	18	36
Akrabalar	36	72
Arkadaşlar	29	58
Hastanede bebek bakımına ilişkin eğitim/kurs alma (Baba)		
Evet	1	2
Hayır	49	98
Hastanede bebek bakımına ilişkin eğitim/kurs alınan kaynak (Baba, n = 1)		
Hemşire	1	100
Hastanede bebek bakımına ilişkin eğitim/kurs süresi (Baba)		
30 Dakika	1	100

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; [†]Birden fazla yanıt verilmiştir.

sının 33,26 ± 6,64 yıl, %48'inin lise mezunu olduğu saptandı. Bebek ve ebeveynin ayrı kalma süresinin 4,48 ± 3,05 gün olduğu belirlendi. Ebeveynlerin %52'sinin geliri giderini karşıladığı, tamamının ikamet yerinin büyükşehir olduğu, %36'sının 1, %36'sının 3 ve üzeri çocuğunun olduğu, %74'ünün kürtaj/düşük veya ölü doğum veya diğer yenidoğan problemlerinin olmadığı saptandı. Annelerin büyük çoğunluğunun preterm bebeklerin bakımına ilişkin bilgileri (%96) hemşirelerden aldığı ve duygularını da arkadaşları (%76) ile paylaştıkları belirlendi. Annelerin %24'ünün hastanede bebek bakımına ilişkin eğitim/kurs aldığı, bebek bakımına ilişkin eğitim/kurs alan annelerin tamamının eğitim/kurs aldığı kaynağının hemşire olduğu, bebek bakımına ilişkin eğitim/kurs alan annelerin büyük çoğunluğunu (%75) 30 dakika süreli eğitim/kursu aldığı saptandı. Babaların ise, %98'inin preterm bebeklerin bakımına ilişkin bilgileri hemşirelerden aldığı ve %80'nin duygularını da hemşire ile paylaştıkları belirlendi (Tablo 2).

Ebeveynlerin Taburculuk Öncesi Öğrenim Gereksinimleri

Araştırmaya katılan ebeveynlerin HEGÖ toplam puan ortalamasının 87,35 ± 8,51 olduğu gözlemlendi. Ayrıca alt boyutlarının en düşükten - en yükseğe; sağlık personeli desteği (9,75 ± 2,33), stresle baş etme (12,29 ± 2,50), sosyal destek (17,59 ± 2,53),

Tablo 3: Hastaneden Eve Geçiş Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımı

Boyutlar	Potansiyel Aralık	Ort	±SS	Min	Maks
HEGÖ TOPLAM	32-160	87,35	8,51	50,00	119,00
Bilgi Alt Boyutu	12-60	29,59	4,37	14,00	41,00
Sosyal Destek Alt Boyutu	6-30	17,59	2,53	9,00	23,00
Stres Alt Boyutu	6-30	18,13	2,37	13,00	27,00
Sağlık Personeli Desteği Alt Boyutu	4-20	9,75	2,33	4,00	16,00
Stresle Baş Etme Alt Boyutu	4-20	12,29	2,50	4,00	20,00

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; Min: Minimum; Maks: Maksimum; HEGÖ: Hastaneden Eve Geçiş Ölçeği.

stres (18,13 ± 2,37) ve bilgi (29,59 ± 4,37) alt boyutlarında olduğu belirlendi (Tablo 3).

Preterm Bebeklerin Özelliklerine Göre Ebeveynlerin Taburculuk Öncesi Öğrenim Gereksinimleri

Tablo 4'de bebeklerin özellikleri ile hastaneden eve geçiş ölçeği puan ortalamaları karşılaştırılmış olup; bebeklerin cinsiyetleri ile HEGÖ toplam puan ve sağlık personeli desteği alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu ($p < 0,05$). Buna göre bebek cinsiyeti kız olan ebeveynlerin HEGÖ toplam puan ve sağlık personeli desteği alt boyutu puan ortalamasının, erkek bebeğe sahip olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu saptandı. Ayrıca bebek haftası ile stres alt boyutları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde negatif yönlü, bebek haftası ile sağlık personeli desteği alt boyutu puan ortalamaları arasında düşük düzeyde negatif yönlü ilişki saptandı ($p < 0,05$). Buna ilaveten hastanede kalış süresi (gün) ile stres alt boyutu ve stresle baş etme alt boyutları puan ortalamaları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü ilişki bulundu ($p < 0,05$). Buna karşın bebeklerin tıbbi tanısı ve doğum kilosu ile HEGÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlılık görülmedi ($p > 0,05$) (Tablo 4).

Anne/Baba Özelliklerine Göre Ebeveynlerin Taburculuk Öncesi Öğrenim Gereksinimleri

Tablo 5 incelendiğinde; ebeveyn yaşı ile bilgi alt boyutu puan ortalaması arasında düşük düzeyde pozitif yönlü ilişki bulundu ($p < 0,05$). Buna göre ebeveyn yaşı arttıkça, taburculuk öncesi bilgi alt boyutu puan ortalamasının azaldığı belirlendi. Bebek ve ebeveynin ayrı kalma süresi (gün) ile stres alt boyutu ve stresle başa çıkma alt boyutu puan ortalamaları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü ilişki bulundu ($p < 0,05$). Buna göre bebek-ebeveyn ayrı kalma süresi arttıkça, taburculuk öncesi stres ve stres ile başa çıkma alt boyutları puan ortalamasının azaldığı belirlendi. Anne ve babalar arasında bilgi, stres, stresle başa çıkma alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p < 0,05$). Buna göre babaların bilgi alt boyutu puan ortalamalarının, annelerden daha yüksek olduğu saptandı. Annelerin ise stres, stresle başa çıkma alt boyut puan ortalamaları babalardan anlamlı olarak daha fazla olduğu saptandı ($p < 0,05$). Ayrıca hastanede bebek bakımına ilişkin eğitim/kurs alan ve almayanlar arasında stresle başa çıkma alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulundu ($p < 0,05$). Buna göre hastanede bebek bakımına ilişkin eğitim/kurs alanların Stresle Başa Çıkma alt boyutu puan ortalamala-

Tablo 4: Bebeklerin Özellikleri ile Hastaneden Eve Geçiş Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	HEGÖ	Bilgi	Sosyal Destek	Stres	Sağlık Personeli Desteği	Stresle Baş Etme
	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Cinsiyet						
Kız	89,08 ± 11,05	30,24 ± 5,26	17,34 ± 2,93	18,47 ± 2,62	10,66 ± 2,29	12,37 ± 3,04
Erkek	86,29 ± 6,37	29,19 ± 3,72	17,74 ± 2,26	17,92 ± 2,20	9,19 ± 2,19	12,24 ± 2,14
Z [†] ; p	-2,020;0,043*	-1,590;0,112	-0,494;0,621	-0,917;0,359	-3,240;0,001*	-0,337;0,736
Tanı						
Yenidoğanın Geçici Taşipnesi	89,43 ± 8,74	30,37 ± 4,41	17,57 ± 2,62	18,47 ± 2,79	10,23 ± 2,40	12,80 ± 2,64
Yenidoğan Sarılığı	85,98 ± 8,33	29,18 ± 4,45	17,61 ± 2,63	17,75 ± 2,08	9,43 ± 2,22	12,02 ± 2,56
Diğer (Beslenme İntoleransı, Sepsis)	88,36 ± 8,29	29,57 ± 4,03	17,57 ± 2,03	18,93 ± 2,34	10,00 ± 2,54	12,29 ± 1,86
KW [‡] ;p	1,603;0,449	0,599;0,741	0,407;0,816	3,257;0,196	2,358;0,308	2,239;0,326
	§r; p	§r; p	§r; p	§r; p	§r;p	§r; p
Bebek Haftası	-0,163;0,106	0,011;0,915	-0,032;0,754	-0,306;0,002*	-0,269;0,007*	-0,044;0,662
Doğum Kilosu (gr)	-0,123;0,223	-0,111;0,270	-0,148;0,142	0,030;0,763	-0,048;0,638	-0,082;0,418
Hastanede Kalış Süresi (Gün)	0,060;0,554	-0,018;0,862	-0,135;0,180	0,198; 0,048*	0,040;0,695	0,262;0,008*

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; Min: Minimum; Maks: Maksimum; HEGÖ: Hastaneden Eve Geçiş Ölçeği; [†]Z: Mann Whitney U; [‡]KW: Kruskal Wallis; [§]r: Spearman's Rho Korelasyon; *p < 0,05

Tablo 5: Ebeveyn Özellikleri ile Hastaneden Eve Geçiş Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları Arasındaki Farklılıkların ve İlişkilerin İncelenmesi

Özellikler	HEGÖ	Bilgi	Sosyal Destek	Stres	Sağlık Personeli Desteği	Stresle Baş Etme
	̄r; p	̄r; p	̄r; p	̄r; p	̄r; p	̄r; p
Ebeveyn yaşı	0,119;0,238	0,285;0,004*	0,054;0,595	-0,009;0,932	-0,070;0,486	-0,052;0,611
Bebek ve ebeveynin ayrı kalma süresi (Gün)	0,044;0,664	-0,060;0,554	-0,174;0,083	0,212;0,034*	0,066;0,515	0,263;0,008*
	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Ebeveyn						
Anne	88,68 ± 8,04	28,84 ± 4,25	17,66 ± 2,53	18,84 ± 2,60	9,96 ± 2,47	13,38 ± 2,42
Baba	86,02 ± 8,84	30,34 ± 4,40	17,52 ± 2,56	17,42 ± 1,89	9,54 ± 2,18	11,20 ± 2,09
Z [†] ;p	-1,284;0,199	-2,398;0,016*	-0,195;0,846	-3,004;0,003*	-1,055;0,291	-4,322;0,000*
Ebeveyn eğitim düzeyi						
İlköğretim ve altı	88,68 ± 8,39	30,15 ± 4,30	17,68 ± 2,33	18,41 ± 2,75	9,83 ± 2,48	12,61 ± 2,39
Lise	86,55 ± 8,93	29,08 ± 4,66	17,51 ± 2,80	18,00 ± 2,16	9,88 ± 2,21	12,08 ± 2,75
Lisans	85,80 ± 6,68	29,80 ± 3,05	17,60 ± 2,12	17,60 ± 1,58	8,80 ± 2,25	12,00 ± 1,56
KW [‡] ;p	2,190;0,334	0,773;0,679	0,130;0,937	0,734;0,693	3,327;0,190	0,671;0,715
Gelir düzeyi						
Gelir az	87,57 ± 7,47	30,13 ± 3,95	17,52 ± 2,28	18,07 ± 2,59	9,43 ± 2,15	12,41 ± 2,56
Gelir gideri eşit/fazla	87,17 ± 9,38	29,13 ± 4,69	17,65 ± 2,75	18,19 ± 2,19	10,02 ± 2,46	12,19 ± 2,47
Z [†] ;p	-0,388;0,698	-0,746;0,455	-0,506;0,613	-0,509;0,611	-1,209;0,227	-0,185;0,853
Çocuk sayısı						
Bir	85,47 ± 8,98	28,69 ± 3,79	17,14 ± 2,43	17,94 ± 2,22	9,69 ± 2,24	12,00 ± 2,69
İki	87,21 ± 9,94	29,61 ± 5,61	18,14 ± 2,81	17,93 ± 2,64	9,25 ± 2,10	12,29 ± 2,90
Üç veya üzeri	89,33 ± 6,36	30,47 ± 3,71	17,61 ± 2,38	18,47 ± 2,32	10,19 ± 2,55	12,58 ± 1,95
KW [‡] ;p	4,204;0,122	3,248;0,197	3,336;0,189	1,966;0,374	2,840;0,242	0,750;0,687
Kürtaj/düşük veya ölü doğum veya diğer yeni doğan problemleri						
Evet	90,31 ± 8,67	30,54 ± 4,32	18,35 ± 2,06	18,54 ± 3,06	10,46 ± 2,61	12,42 ± 2,35
Hayır	86,31 ± 8,27	29,26 ± 4,37	17,32 ± 2,64	17,99 ± 2,08	9,50 ± 2,18	12,24 ± 2,57
Z [†] ;p	-1,885;0,059	-0,813;0,416	-1,903;0,057	-0,714;0,476	-1,298;0,194	-0,028;0,978
Hastanede bebek bakımına ilişkin eğitim/kurs alma						
Evet	90,38 ± 11,98	27,92 ± 5,69	17,85 ± 3,16	19,15 ± 3,74	10,62 ± 2,22	14,85 ± 2,70
Hayır	86,90 ± 7,86	29,84 ± 4,12	17,55 ± 2,44	17,98 ± 2,08	9,62 ± 2,33	11,91 ± 2,25
Z [†] ;p	-1,360;0,174	-1,657;0,098	-0,993;0,321	-1,199;0,230	-1,932;0,053	-3,477;0,000*

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; Min: Minimum; Maks: Maksimum; HEGÖ: Hastaneden Eve Geçiş Ölçeği; [†]Z: Mann Whitney U; [‡]KW: Kruskal Wallis; [§]r: Spearman's Rho Korelasyon; *p < 0,05

rının, eğitim/kurs almayanlardan anlamlı olarak daha fazla olduğu tespit edildi (Tablo 5).

Tartışma

Preterm bebeği YYBÜ'nde yatan ebeveynlerin, taburculuk öncesi dönemde birçok konuda öğrenim gereksinimi ortaya çıkmaktadır. Bu gereksinimlerin bebeğin bakımı ve gelişimsel takibi konusundaki bilgi, sosyal destek ve duygusal anlamdaki eksiklikleri konularında olduğu belirtilmektedir (Alış, 2018; Adama ve ark., 2022). Bu öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi, sıralanması, karşılanması ve ailenin bebeğin gelişimsel bakımına katılımının sağlanması hemşirenin önemli sorumluluğundadır (Gürkan, 2009; Namnabati ve ark., 2017). Bu araştırma preterm bebeklerin YYBÜ taburculuğundan önce ebeveyn (anne ve baba) gereksinimlerinin belirlenmesi ve et-

kileyen faktörlere ilişkin sonuçlar sunmaktadır.

Ebeveynlerin Taburculuk Öncesi Öğrenim Gereksinimleri

Bu çalışmada ölçek alt boyut puanlarına göre, ebeveynlerin taburculuktan önceki en az ihtiyaç duydukları öğrenim gereksinimleri boyutu "Bilgi" iken, en fazla ihtiyaç duydukları boyut ise "Sağlık Personeli Desteği" olduğu görüldü. HEGÖ toplam puan ortalamasına (87,35 ± 8,51) bakıldığında, ebeveynlerin taburculuk öncesi öğrenim gereksinimlerinin "yüksek düzeyli" olduğu belirlendi. Alış'ın (2018) araştırmasında da annelerin HEGÖ puanının (100,87) yüksek düzeyde olduğu gözlemlendi. Ayrıca bu çalışma ile benzer olarak annelerin bilgi alt boyutu puanının (44,74) en yüksek (taburculuk sonrası daha az problem ve gereksinim varlığı), en düşük (taburculuk sonrası daha fazla problem ve gereksinim varlığı) düzeyde ise sağlık perso-

neli desteği (7,84) ve stresle baş etme (12,19) alt boyutundan aldıkları belirlendi. Sonuç olarak ilgili çalışmanın bu araştırma sonucu ile benzerlik gösterdiği görülmektedir.

Preterm Bebeklerin Özelliklerine Göre Ebeveynlerin Taburculuk Öncesi Öğrenim Gereksinimleri

Preterm bebeği kız olan ebeveynlerin HEGÖ toplam puan ve sağlık personeli desteği alt boyutu puan ortalamasının, bebeği erkek olanlara göre anlamlı derecede daha yüksek düzeyde olduğu saptandı. Buna göre preterm bebeği kız olan ebeveynlerin, taburculuk sonrası daha az öğrenim gereksinimi bulunduğu sonucuna ulaşıldı. Ayrıca preterm bebeğin haftası arttıkça, stres ve sağlık personeli desteği gereksinimlerinin azaldığı saptandı. Bu bulguya göre doğum haftası daha küçük bebeği olan ebeveynlerin taburculuk öncesi daha fazla stres yaşadığı ve sağlık personeli desteğine ihtiyaç duyduğu söylenebilir. Ayrıca hastanede kalış süresi daha kısa olan ebeveynlerin, stres ve stresle baş etme puanlarının daha yüksek olduğu, yani kalış süresi arttıkça stres ve stresle baş etme konularındaki öğrenim gereksiniminin de arttığı görüldü. Bebek-ebeveyn ayrı kalma süresi arttıkça, taburculuk öncesi stres ve stres ile başa çıkma alt boyutları puan ortalamasının azaldığı belirlendi. Alış'ın (2018) internet üzerinden veri topladığı çalışmada, pretermelerin cinsiyetlerine göre öğrenim gereksinimi açısından anlamlı farklılık görülmezken, bu çalışma sonucu ile benzer olarak stres alt boyutu puanlarının preterm bebeğin doğum haftasına göre anlamlı bir şekilde değiştiği sonucuna varılmıştır. Ayrıca Alış'ın (2018) sadece anneler üzerinde gerçekleştirdiği araştırmasında, hastanede kalış süresi uzadıkça, sağlık personeli desteğinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır. İlgili çalışma sonucu ile bu araştırma bulgularındaki toplam puan ve alt boyutlardaki farklılığın, araştırma kapsamına alınan bebek/ebeveynlerin bireysel özelliklerinden ve çalışmalar arasındaki veri toplama biçimindeki farklılıklardan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Anne/Baba Özelliklerine Göre Ebeveynlerin Taburculuk Öncesi Öğrenim Gereksinimleri

Araştırmada ebeveyn yaşı arttıkça, taburculuk öncesi öğrenim gereksinimlerinin azaldığı sonucuna ulaşıldı. Ayrıca ebeveyn yaşı arttıkça, taburculuk öncesi bilgi alt boyutu puan ortalamasının azaldığı belirlendi. Bu durumun ebeveynlerinin önceki deneyimleri ile ilişkili olarak daha az bilgi ihtiyacı oluşturduğu ile açıklanabilir. Alış'ın (2018) araştırmasında da bilgi, stres ve sağlık personeli desteği alanlarında ve HEGÖ toplam puan ortalamalarının annelerin yaşına göre anlamlı bir şekilde değişmediği görülmüştür. Bu durumla ilgili Ayvaz ve Açıköz (2018) yapmış oldukları çalışmada, ailelerin bebeklerin hastalıkları konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olmadıkları ve bu durumun ebeveynlerin yaşadıkları en önemli sorun olan kaygıya sebep olduğu belirlenmiştir.

Babaların bilgi alt boyutu puanları annelerden anlamlı derecede daha yüksek, dolayısıyla babaların taburculuk öncesi öğrenim gereksinimlerinin annelerden daha az olduğu belirlendi, babaların ise stres ve stresle baş etme gereksinimlerinin annelerden daha fazla olduğu belirlendi. Gomes, Coelho, Mota, de Souza, ve de Oliveira (2015) ise bebeği YBÜ'nde yatan babaların tecrübelerini incelemek için yaptıkları çalışmada babaların yaşadığı birden fazla olumsuz duygu arasında kaygının da yer aldığını bildirmişlerdir. Jubinville, Newburn-Cook, Hegadoren ve Lacaze-Masmonteil'in (2012) sistematik derleme çalışmasında da prematüre bebeği olan babalarının kaygı yaşadıklarını belirtilmektedir. Hastalık ve derecesi fark etmeksizin ye-

nidoğanın çok kısa süreli yatışı bile ebeveynler için oldukça travmatik olabilmektedir (Namnabati ve ark., 2017). Böyle bir durum yaşayan ebeveynlerin çoğu bebeğini kaybetme endişesi yaşar ve bu süreç ebeveynler için büyük bir stres kaynağı oluşturur (Namnabati ve ark., 2017; Adama ve ark., 2022). Premji, Pana, Currie, Dosani, Reilly ve Young (2018) annelerin prematüre bebek bakımında kendilerini güvensiz hissettiklerini bildirmektedir. Batman ve Şeker'in (2019) çalışmasında da ebeveynlerin ölçek sorularına verdikleri cevaplara göre, prematüre bebek bakımı konusunda kendilerini özgüvensiz hissettikleri görülmüştür. Tüm bu sonuçlara göre prematüre bebeğe sahip olmak ve prematüre bebeğin hastanede yatması, hem anne hem baba için endişe ve strese neden olduğu söylenebilir.

Ayrıca araştırmada hastanede bebek bakımına ilişkin kurs alanların stresle başa çıkma ile ilgili bilgi gereksinimlerinin daha fazla olduğu görüldü. Bu konu ile ilgili Alış'ın (2018) çalışmasında doğum sonrası kurs almayan annelerin bilgi, sosyal destek ve sağlık personeli desteği gereksiniminin kurs alan annelere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Kaynak'ın (2011) çalışmasında annelerin %33,4'ünün bebeklerin evdeki bakımları konusunda zorluk yaşadığını belirtilmektedir. Bu durumu belirten annelerin %18,9'u bebek bakımı, %6,8'i bebeğin beslenmesi, %4,1'i bebeğini enfeksiyonlardan koruma, %2,7'si bebekte uyku ve gaz sorunu ve %1,4'ü ise ağlama problemi olduğu ve bunlarla baş etmede zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Arslan ve Turgut (2013)'ün yaptıkları çalışmada prematüre bebeği olan annelerinin taburculuk sonrası %72,5'inin evde zorluk yaşayacağını düşündüğü ve bunu düşünen annelerin ise %44,1'inin banyo, %35,3'ünün beslenme, %34,3'ünün hastalıkları tanıma, %33,4'ünün kucağa alma gibi bilgi gereksinimleri olduğunu belirtmektedir,

Petty ve arkadaşları (2019) prematüre bebeklerin ebeveynlerinin daha fazla eğitim ve öğretim gereksinimleri olduğunu vurgulamaktadır. Bu nedenle ebeveynlerin stresi azaltmalarına yardımcı olmanın bir yolu bebeklerinin durumu ve bakımı konusundaki bilgi gereksinimlerinin karşılanmasıdır. Literatürde ayrıca eğitim kitapçığı uygulamasının da taburculuk öncesi öğrenim gereksinimlerini gidermede etkili bir araç olduğu vurgulanmaktadır (Bracht ve ark., 2013). Bu konu ile ilgili Cheng ve arkadaşları (2018) Tayvan'da prematüre bebeği olan annelere verilen eğitim ve eğitim kitapçığının annelerin özgüvenini artırdığı, kitapçık verilen annelerin bebek bakımı konusunda olumlu etkisinin olduğu görülmüştür. Cesur Çınar (2020) yapmış olduğu çalışmada YBÜ'nde prematüre bebek annelerine taburculukta bebek bakımı ve beslenme eğitiminin olumlu yönde etkisinin olduğunu belirtmektedir. Bu konu ile ilgili literatürde farklı taburculuk eğitimi biçimleri/modellerinin etkinliğini değerlendiren çalışmalar da bulunmaktadır. Schlittenhart, Smart, Miller ve Severtson (2011) ebeveyn eğitimi sağlamak ve hastaneden eve bilinçli ve güvenli geçişi teşvik etmek için bir YBÜ taburculuk bilgilendirme DVD'sini/videosunu geliştirmişlerdir. Bu video temelli eğitim ile ebeveynlerin evdeki bebek bakımına daha hazır oldukları ve gereksinimi olduklarında videoya ulaşarak eğitimi tekrar etme olanaklarının olduklarını belirtmektedir. Benzer şekilde Batman ve Şeker (2019) prematüre yenidoğanların anne-babalarına verilen bilgisayar destekli taburculuk eğitiminin anne-babaların endişesini azaltmada etkili olduğunu saptamıştır. Hiçyılmaz (2019) ise annelere taburculukta verilen eğitim ile bebeklerin sadece anne sütü ile beslenmeleri (ilk 6 ay) üzerinde etkili olduğunu ve ek gıdaya geçiş süresinin uzatılabileceğini göstermektedir. Tiryaki (2021) Aile Entegre Bakım Modeli uygulamasıyla prematüre bebeği olan ebeveynlerin evde verecekleri

bakıma daha hâkim olduklarını saptamıştır. Bu çalışmalarda olduğu gibi taburculuk öncesi eğitim veya kurs alan ebeveynlerin taburculuk öncesi gereksinimlerinin daha az olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın preterm bebeği YYBÜ'nde tedavi ve bakım görmüş belli bir grup ebeveynin eve geçiş sürecinde tek merkezde gerçekleştirilmesi sınırlılığı oluşturmaktadır. Ancak araştırma preterm bebeğin YYBÜ'nden taburculuğundan 24 - 48 saat önce her iki ebeveynin (anne ve baba) öğrenim gereksinimini değerlendiren ve babaların da görüşlerini içeren ilk çalışmadır. Öğrenim gereksinimleri ebeveynlerin öz bildirimine dayalı olarak oluşturulmuştur. Çalışma bulgularının belirli zaman aralığında (taburculuktan 24 - 48 saat önce) ve ebeveynlerin öz bildirimine dayalı olması sınırlılık olarak değerlendirildi.

Sonuç

Ebeveynlerin preterm bebeğin YYBÜ taburculuğundan önce yüksek düzeyde bilgi gereksinimlerinin olduğu belirlendi. Bu çalışmada ölçek alt boyut puanlarına göre ebeveynlerin taburculuktan önceki en az ihtiyaç duydukları öğrenim gereksinimleri boyutu bilgi iken; en fazla ihtiyaç duydukları boyut ise sağlık personeli desteği olduğu görüldü. Bu konuda preterm bebeğin YYBÜ taburculuğundan önceki ebeveyn eğitimlerinde sağlık personeli desteği, stresle baş etme, sosyal destek ve stres gibi konu başlıklarına yer verilmesi, ayrıca ebeveynlerin ve yenidoğanın özellikleri dikkate alınarak taburculuk öncesi eğitimlerin planlanması önerilir.

Etik Kurul: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan etik onay alınmıştır (Tarih: 13.01.2021 ve Sayı No: 5889).

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı - FB; Veri Toplama / Literatür Tarama - EŞ; FB; Verilerin Analizi ve Yorumlanması - EŞ; FB; Makalenin Hazırlanması - EŞ, FB; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi - FB

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

Kaynaklar

- Adama, E.A., Adua, E., Bayes, S., & Mörelus, E., (2022). Support needs of parents in neonatal intensive care unit: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 31(5-6), 532-547.
- Alış, S. (2018). Gelişim geriliği riski altındaki prematüre bebeklerin hastaneden eve geçişinde anne gereksinimlerinin belirlenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Arslan, F.T., ve Turgut, R. (2013). Prematüre bebek annelerinin evdeki bakım gereksinimleri ve bakım verme yeterliliklerini algılama durumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6(3), 136-138.
- Ayvaz, E., ve Açıköz, A. (2018). Nitel bir çalışma: Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi gören bebeklerin ailelerinin görüş ve beklentilerinin belirlenmesi. *Osmanlı Tıp Dergisi*, 1(3), 271-278. doi: 10.20515/otd.426794.
- Batman, D., ve Şeker, S., (2019). Web tabanlı eğitimin prematüre yenidoğanların ebeveynlerinin bakımdaki özgüven ve kaygı düzeylerine etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(2), 107-115.

Bracht, M., O'Leary, L., Lee, S.K., & O'Brien, K. (2013). Implementing-family-integrated care in the NICU: A parent education and support program. *Advances in Neonatal Care*, 13(2), 115-126. doi: 10.1097/ANC.0b013e318285fb5b

Cesur Çınar, G. (2020). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan prematüre bebek annelerine taburculuk esnasında verilen standart ve geliştirilmiş bebek bakımı ve beslenme eğitiminin annelerin bilgi ve tutumları üzerine etkileri (Uzmanlık Tezi). Erişim adresi: <https://dSPACE.trakya.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/trakya/7824/0185384.pdf?sequence=1>

Cheng, Y.C., Chen, L.L., Chang, Y.S., Li, T.C., Chen, C.J., & Huang, L.C. (2018). The effectiveness of learning portfolios in learning participation and learners' perceptions of skills and confidence in the mother of preterm infant. *Midwifery*, 62, 86- 91. doi: 10.1016/j.midw.2018.03.010

Demir, C. (2020) Prematüre bebek bakımı konusunda kaygı yaşayan annelerde çözüm odaklı yaklaşımın etkisi (Yüksek Lisans Tezi). Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=v_c7s-2ktX6FK82xuQ-Yu7w&no=AASBjagrpK7ypZ_39iN1kg

Gomes, G.C., Coelho, M.F., Mota, M.S., de Souza, N.Z., & de Oliveira, P.K. (2015). Experience of the father in face of child's hospitalization in neonatal intensive care unit. *Journal of Nursing and Socioenvironmental Health*, 2(1), 59-65. doi: 10.15696/2358-9884/jonse.v2n1p59-65

Graham, R.J., Pemstein, D.M., & Curley, M.A.Q. (2009). Experiencing the pediatric intensive care unit: perspective from parents of children with severe antecedent disabilities. *Critical Care Medicine*, 37(6), 2064-2070. doi: 10.1097/CCM.0b013e3181a00578

Griffin, J. B., & Pickler, R.H. (2011). Hospital-to-home transition of mothers of preterm infants. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 36(4), 252-257. doi: 10.1097/NMC.0b013e31821770b8.

Gürkan, A. (2009). Bütüncül yaklaşım: Yoğun bakımda hastası olan aile üyeleri. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 13(1), 1-5.

Hiçyılmaz, Z. (2019). Birinci basamak yenidoğan yoğun bakım ünitesinden taburcu olan bebeklerin annelerine yönelik destek programının anne sütü alma süresine etkisi: randomize kontrollü çalışma (Yüksek Lisans Tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=B14XRp-9PIXIOLHkSBQtmig&no=CddTkFVlzENJMV255-wkQ>

Jubinville, J., Newburn-Cook, C., Hegadoren, K., & Lacaze-Masmonteil, T. (2012). Symptoms of acute stress disorder in mothers of prematüre infants. *Advances in Neonatal Care* 12(4), 246-253. doi: 10.1097/ANC.0b013e31826090ac

Kaynak, S. (2011). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin yenidoğan bakımına yönelik bilgi düzeyleri (Yüksek Lisans Tezi), Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=U-mEg-ZsS79TDixYoUDZrtQ&no=w3rL_xtnftSdj6F4AnGnQ

Namnabati, M., Hemati, Z., Taleghani, F., & Sadeghnia, A. (2017). Home-based care needs of preterm infants discharged early from the neonatal intensive care unit: A descriptive qualitative study. *Iranian Journal of Neonatology*, 8(4), 74-82. doi: 10.22038/ijn.2017.21890.1253

Petty, J., Whiting, L., Mosenthal, A., Fowler, C., Elliott, D., & Green, J. (2019). The knowledge and learning needs of health professionals in providing support for parents of prematüre babies at home: A mixed-methods study. *Journal of Neonatal Nursing*, 25(6), 277-284, doi: 10.1016/j.jnn.2019.07.002

Premji, S.S., Pana, G., Currie, G., Dosani, A., Reilly, S., & Young, M. (2018). Mother's level of confidence in caring for her late preterm infant: A mixed methods study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5-6), e1120-e1133. doi: 10.1111/jocn.14190

Schlittenhart, J.M., Smart, D., Miller, K., & Severtson, B. (2011). Preparing parents for NICU discharge: An evidence-based teaching tool. *Nursing for Women's Health*, 15(6), 484-494.

Tiryaki, Ö. (2021). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde prematüre bebeği yatan ebeveynlerin taburculuğa hazırlanmasında aile entegre bakımın etkisi (Doktora Tezi), Erişim adresi: <https://acikerisim.sakarya.edu.tr/handle/20.500.12619/96666>