

**BEBEĞİ YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATAN ANNELERİN
DENEYİMLERİ: NİTEL BİR ARAŞTIRMA***EXPERIENCES OF MOTHERS WITH THEIR BABY IN THE NEONATAL UNIT: A
QUALITATIVE RESEARCH*Sümeyye ÖZARSLAN¹, Ulviye GÜNAY²

¹Araş. Gör., İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya
²Doç. Dr., İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya

Özet

Amaç: Bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde(YYBÜ) yatan annelerin yaşadığı deneyimlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma nitel fenomenolojik tasarımda, 1-31 Aralık 2022 tarihleri arasında Doğu Anadolu bölgesinde bulunan bir devlet hastanesinin 2. düzey yenidoğan ünitesinde bebeği tedavi gören anneler ile yapılmıştır. Araştırmaya 12 anne katılmıştır. Veriler birebir derinlemesine görüşme tekniği ile ses kaydı alınarak toplanmıştır. Annelere bebeklerinin YYBÜ'nde yatışı sürecinde hissettikleri duygular, karşılaştıkları sorunlar ve gereksinimlerine yönelik açık uçlu sorular sorulmuştur. Ses kayıtlarından elde edilen veriler nitel içerik analizi yöntemi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması 28.1±5.2 olduğu ve %41.6'sı sezeryan doğum yaptığı belirlenmiştir. Yenidoğanların tümünün term ve normal doğum ağırlığında olduğu, %50 sinin solunum sıkıntısı ile tedavi gördüğü ve ortalama yatış sürelerinin 2.8±0.8 gün olduğu belirlenmiştir. İçerik analizi sonucunda çalışmanın ana ve alt temaları; 1- Duygular (Çaresizlik, Hayal kırıklığı, Kaygı, Öfke, Özlem, Üzüntü, Suçluluk, Yetersizlik, Yalnızlık ve Sosyal İzolasyon) 2- Sorunlar (Bebeğinin bakımına aktif katılmama, Yorgunluk ve Uykusuzluk), 3- Gereksinimler (Bebeğine yakın olma ve bakımında aktif rol alma, Sosyal destek, Yeterli ve tam bilgi edinebilme) olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi gören annelerin kaygı, hayal kırıklığı, suçluluk gibi olumsuz duygular yaşadığı, bebeğine yakın olma, bakıma katılma ve bilgi gereksinimleri olduğu, sağlık profesyonellerinden yakınlık ve destek beklentileri görülmüştür. Yenidoğan hemşirelerinin annelere empatik yaklaşması, bakıma katılımlarını sağlaması ve sorumlulukları dahilinde düzenli bilgi alışverişinde bulunmaları önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Anne, Deneyimler, Duygular, Gereksinimler, Yenidoğan

Abstract

Purpose: It was conducted to determine the experiences of mothers whose babies were in the neonatal unit.

Materials and Methods: This research was conducted in a qualitative phenomenological design with mothers whose babies were treated in the 2nd level NICU of a public hospital in the Eastern Anatolia region between 1-31 December 2022. 12 mothers participated in the research. Data were collected by voice recording using one-on-one in-depth interview technique. Open-ended questions were asked to mothers about the feelings they felt, the problems they encountered and their needs during their babies' admission to the Neonatal Intensive Care Unit(NICU). The data obtained from the voice recordings were evaluated using the qualitative content analysis method.

Results: It was determined that the mean age of the mothers participating in the study was 28.1±5.2 years and 41.6% of them gave birth by cesarean section. It was determined that all newborns were term and normal birth weight, 50% were treated for respiratory distress, and the average length of stay was 2.8±0.8. As a result of the content analysis, the main and sub-themes of the study; 1- Emotions (Helplessness, Frustration, Anxiety, Anger, Longing, Sadness, Guilt, Inadequacy, Loneliness and Social İzolation) 2- Problems (Not being able to actively participate in the care of your baby, Fatigue and Insomnia), 3- Needs (Being close to your baby and taking an active role in its care, Social support, Obtaining sufficient and complete information).

Conclusion: It has been observed that mothers whose babies are treated in the neonatal intensive care unit experience negative emotions such as anxiety, disappointment and guilt, they need to be close to their babies, participate in care and information, and they expect closeness and support from health professionals. It is recommended that neonatal nurses approach mothers empathetically, ensure their participation in care, and exchange information regularly within the scope of their responsibilities.

Key words: Mother, Experiences, Emotions, Needs, Newborn

ORCID ID: S.Ö., 0000-0003-2319-1068; U.G., 0000-0002-6312-6853

Corresponding author: Ulviye GÜNAY, İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi.

E-mail: ulviye.gunay@inonu.edu.tr

Geliş tarihi/ Date of receipt: 14.09.2023

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 07.02.2024



GİRİŞ

Yenidoğanlar konjenital anomaliler, organ yetmezliği, enfeksiyonlar ve prematürelliğe bağlı sorunlar nedeniyle yoğun bakım ünitesinde tedavi görebilmektedirler (1,2). Bebeğin YYBÜ'nde yatması ebeveynler için stres yaratan, aile içi süreçleri bozan ve bebekten ayrı kalmasına neden olan olumsuz bir süreçtir(3). Ebeveynler bu süreçte bebeğin görünümü, yenidoğan ünitesinin fiziksel özellikleri, sağlık profesyonelleri ile yeterli iletişim kuramama, düzenli ve yeterli bilgi alamama, ebeveynlik rolünü gerçekleştirememe gibi nedenlerden stres, kaygı, çaresizlik, suçluluk gibi çeşitli duygusal sorunlar yaşayabilmektedirler(3-5).

Bebeği YYBÜ'nde yatan anneler bebeğini emzirme ve bakımına katılma gibi nedenlerden babalara göre daha fazla hastanede kalmaktadırlar(6,7). Bu nedenle anneler babalara göre daha fazla psikolojik sorunlar yaşayabilmekte ve yorgunluk, uykusuzluk ve ağrı gibi fiziksel sorunlar ile de baş edebilmektedirler(8). Yapılan bir araştırmada bebeği yenidoğan ünitesinde tedavi gören annelerin babalardan daha fazla stres yaşadıkları belirlenmiştir(9).

Annelerin yaşadığı sorunlarının giderilmesinde yenidoğan hemşirelerinin büyük ve önemli rolleri vardır. Yenidoğan hemşireleri anne ile bebeğin aynı odada kalmasını, en kısa sürede emzirmeye başlama ve kanguru bakımı gibi girişimler ile anne ve bebek bağlılığını erken dönemde başlatarak annelere destek olmaktadır. (10,11). Yapılan araştırmalarda hemşireler tarafından sağlanan desteğin annelerin yaşadığı olumsuz duyguların azaltılmasında ve sorunlara çözüm odaklı yaklaşılmasında etkili olduğu belirlenmiştir(12,13). Ahn ve Kim(2005) tarafından yapılan bir araştırmada yenidoğan hemşirelerinin anne-bebek bağlılığını erken dönemde sağlamaları ile annelerde depresyonun azaldığı görülmüştür(4). Nitel bir araştırmada ise bebeklerinin bakımına katılan annelerin streslerinin azaldığı ve daha rahat hissettikleri belirlenmiştir(14).

Yenidoğanın sağlığının ve yaşam kalitesinin geliştirilmesinde en önemli rol primer bakım vericisi olan annelerindir. Annelerin yaşadığı duygular, sorunlar ve gereksinimlerin belirlenmesi çözüm yöntemlerinin

geliştirilmesinde temel oluşturur(15,16). Aynı zamanda yenidoğan alanında çalışan sağlık profesyonellerinin konuya yönelik farkındalığının artırılmasını sağlayabilir. Bebeği YYBÜ'nde yatan annelerin yaşadığı duygular, sorunlar ve gereksinimlerin nitel derinlemesine görüşme yöntemi ile kapsamlı olarak belirlenmesi hem literatüre hem de yenidoğan profesyonellerine katkı sağlayabileceği düşünülmüştür. Literatürde konu ile ilgili daha çok nicel araştırmaların olduğu, nitel araştırmaların sınırlı sayıda olduğu görülmüştür(17-19).

Bu araştırma bebeği yenidoğan ünitesinde yatan annelerin yaşadığı duygular, sorunlar ve gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma tasarımı ve örnekleme

Bu çalışma, nitel fenomenolojik desende yapılmıştır. Nitel fenomenolojik araştırma, bir grubun ya da bireyin öznel yaşam deneyimlerini kapsamlı ve tarafsız bir şekilde tanımlamayı ve açıklamayı amaçlayan bir araştırma yöntemidir(20). Araştırma Türkiye'nin Doğu Anadolu Bölgesi'nde bulunan bir devlet hastanesinin 2. düzey YYBÜ'nde yapılmıştır. Araştırma verileri 1-31 Aralık 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Bu çalışmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya başlamadan önce çalışmaya alınma kriterlerine uygun anneler belirlenmiştir. Araştırma kriterlerine uygun toplam 35 anneye ulaşılmıştır. Annelerle birebir derinlemesine görüşme yapmak için uygun randevu günü belirlenmiştir. Veri dolgunluğa ulaşıldığı için araştırma 12 anne ile tamamlanmıştır (veri dolgunluğu, aynı ya da benzer verilerin tekrarlanmasıdır).

Araştırmaya alınma kriterleri; 18 yaş üzeri olan, tanılanmış herhangi bir iletişim engeli olmayan, Türkçe anlayabilen ve konuşabilen ve bebeğinin yanında kalan anneler çalışma kapsamına alınmıştır.

Veri Toplama

Araştırmanın verileri anneler ile birebir derinlemesine görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Görüşmeler yenidoğan hemşireliği deneyimi olan ve çocuk sağlığı hemşireliğinde doktora eğitimine devam

etmekte olan araştırmacı S.Ö. tarafından yapılmıştır. Görüşmelerden önce annelerden ses kaydı için izin istenmiştir. Tüm katılımcılar ses kaydına izin vermiştir. Alınan ses kayıtları bilgisayar hard diskinde muhafaza edilmektedir. Her anne ile bir kez görüşülmüş ve her bir görüşme yaklaşık 35-45 dakika sürmüştür. Ünitede bulunan sessiz, aydınlık bir odada sadece anne ve araştırmacının katılımı ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler sırasında araştırmacı destekleyici, yargılayıcı ifade ve jestlerden kaçınmıştır.

Çalışmaya başlamadan önce araştırmacılar tarafından literatür taraması yapılarak konuya yönelik açık uçlu sorular oluşturulmuş (12-14,17-19) ve iki anne ile pilot görüşme yapılmıştır. Mevcut soruların anlaşılır olduğu, ek bir soruya ihtiyaç olmadığı ve soruların çalışmanın amacını kapsadığı görülmüştür. Görüşmenin soruları (1) Bebeğinizin yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatışı duygusal olarak sizi nasıl etkiledi? Açıklayabilir misiniz? (2) Bebeğinizin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatma süreci sizi fiziksel, sosyal ve ekonomik olarak nasıl etkiledi? Açıklayabilir misiniz? (3) Bebeğinizin yenidoğan yoğun bakım ünitesine yattığı süreçte ne gibi sorunlar yaşıyorsunuz? Açıklayabilir misiniz? (4) Bebeğinizin bu süreçteki bakımı ve tedavisine yönelik gereksinimlerinizi açıklayabilir misiniz? şeklindedir.

Verilerin Analizi

Birebir görüşmelerin ses kayıtlarından elde edilen veriler nitel içerik analizi yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir (21). Analiz edilen materyal bebeği YYBÜ'nde tedavi gören annelerin deneyimleridir. Görüşmeler tamamlandıktan sonra araştırmacılar orijinal ses kayıtlarını birbirlerinden bağımsız olarak tekrar tekrar dinleyip bilgisayarda kelimesi kelimesine yazılıya dökülmüştür. Tüm veriler rapor haline getirildikten sonra katılımcılara okunarak verilerin güvenliği sağlanmıştır.

Metinde yazılı ifadeler doktora eğitimi devam eden S.Ö ve doktora derecesinde eğitime sahip olan U.G tarafından ayrı ayrı tekrar tekrar okunmuş aynı/benzer ve farklı ifadeleri kendi içerisinde gruplandırılarak kodlanmıştır. Katılımcıların ifadelerinin gözden geçirilmesi ve kodlamaların geliştirilmesi için düzenli olarak toplantılar gerçekleştirilmiştir. Veriler

dikkatlice gözden geçirilmiş ve yorumlanmıştır. Verilerin içerik farklılığı, benzerlikler ve ilişkiler belirlenerek tartışılmıştır. Sonunda fikir birliğine varılmış ve çalışmanın ana ve alt temaları belirlenmiştir.

Güvenirlilik

Bulguların kesinliği ve güvenilirliği, aktarılabilirlik, inandırıcılık, doğrulanabilirlik ve güvenilirlik kriterlerin yerine getirilmesi ile sağlanmıştır (22). Titizliğin sağlanması amacıyla tüm görüşmeler için ilk yazar (SÖ) tarafından yürütüldü. Güvenirliliği garanti altına almak için tüm görüşmeler ses kaydına alındı ve kelimesi kelimesine yazılıya döküldü. İç geçerliliği artırmak için iki ekip üyesi veri analizine katkıda bulundu. Doğrulanabilirliği güçlendirmek için iki araştırmacı bulguları tartışmak ve verileri analiz etmek için düzenli toplantılar düzenledi. Araştırmacılar, teyit edilebilirliği artırmak için farklı annelerden alıntılar kullanarak temaları formüle etmeye çalıştılar. Aktarılabilirlik katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin tanımlanması, yöntem ve bulguların detaylı bir şekilde aktarılması ile sağlanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırmaya başlamadan önce Üniversitenin Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2022/4141 sayı numarasıyla etik onay ve kurum izni alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden annelere araştırmanın amacı, içeriği anlatılmıştır. Katılımcılara ses kayıtlarından elde edilen verilerin bilimsel amaçla kullanılacağı, kişisel bilgilerinin gizli tutulacağı belirtilmiştir. Daha sonra katılımcılardan sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması 28.6 ± 5.2 olduğu ve %41.6'sının sezeryan müdahale ile doğum yaptığı belirlenmiştir. Yenidoğanların tümünün termde ve normal doğum ağırlığında olduğu, %50 sinin solunum sıkıntısı ile tedavi gördüğü ve ortalama yatış sürelerinin 2.8 ± 0.8 gün olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

İçerik analizi sonucunda çalışmanın ana ve alt temaları; 1- Duygular (Çaresizlik, hayal kırıklığı, kaygı, öfke, özlem, üzüntü, suçluluk,

yalnızlık ve sosyal izolasyon, yetersizlik), 2- Sorunlar (Bebeğinin bakımına aktif katılamama, yorgunluk ve uykusuzluk), 3- Gereksinimler (Bebeğine yakın olma ve bakımında aktif rol alma, sosyal destek, yeterli ve tam bilgi edinebilme) olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

1. Duygular

1.1 Çaresizlik

Anneler bebeklerinin yoğun bakım ünitesinde tedavi görmeleri, bebekleri için bir şey yapamamaları ve beklemek zorunda olmaları nedeniyle kendilerini çaresiz hissettiklerini belirtmiştir.

Bebeğim üniteye yatıyor ve benim elimden hiçbir şey gelmiyor beklemekten

başka... Kendimi çok çaresiz hissediyorum...(Anne 1).

Günlerdir bebeğimin yanına gelip gidiyorum ama sadece hemşirelerin desteği ile emzirebiliyorum. Bebeğimin durumu hakkında doktorlar sevk olabileceğini söylüyorlar. Ne yapacağımı bilmiyorum....(Anne 12).

1.2 Hayal kırıklığı

Özellikle ilk bebekleri için hazırlık yapan ve kucağa almayı planlayan anneler üniteye yatış nedeniyle büyük bir hayal kırıklığı yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Bebeğimin yoğun bakım ünitesine yatışını beklemiyordum. Tamamen hazırlıksız oldu bizim için. Hemen hastaneden çıkacağımızı düşünüyordum. Büyük bir hayal kırıklığı yaşadım...(Anne 4)

Tablo 1. Ebeveyn ve Yenidoğanların Tanıtıcı Özellikleri

Katılımcı	Yaş	Doğum şekli	Çocuk sayısı	Bebeğin doğum haftası/Bebeğin kilosu	Tanı	Yatış süresi(gün)
Anne 1	27	Sezeryan	1	40 Hafta / 3580 gr	Solunum sıkıntısı	3
Anne 2	27	Sezeryan	2	38 Hafta/ 3400 gr	Solunum sıkıntısı	3
Anne 3	24	Normal	2	40 Hafta/ 3965 gr	Geçici takipne	3
Anne 4	29	Normal	2	40 Hafta/ 3490 gr	Solunum sıkıntısı	2
Anne 5	22	Normal	1	38 Hafta/ 3480 gr	Beslenme Problemi	2
Anne 6	41	Normal	5	41 Hafta/ 3750 gr	Enfeksiyon	2
Anne 7	27	Sezeryan	1	38 Hafta/ 3470 gr	Solunum sıkıntısı	3
Anne 8	30	Normal	1	39 Hafta/ 3750 gr	Beslenme Problemi	3
Anne 9	25	Normal	1	38 Hafta/ 3100 gr	Enfeksiyon	3
Anne 10	35	Normal	3	39 Hafta/ 3800 gr	Beslenme Problemi	4
Anne 11	27	Sezeryan	2	38 Hafta/ 2892 gr	Solunum sıkıntısı	3
Anne 12	30	Normal	2	40 Hafta/ 3600 gr	Solunum sıkıntısı	3

Tablo 2. Araştırmanın ana ve alt temaları

Ana temalar	Alt temalar
Duygular	<ul style="list-style-type: none">• Çaresizlik• Hayal kırıklığı• Kaygı• Öfke• Yalnızlık ve Sosyal izolasyon
Sorunlar	<ul style="list-style-type: none">• Bebeğinin bakımına aktif katılamama• Yorgunluk ve Uykusuzluk
Gereksinimler	<ul style="list-style-type: none">• Bebeğine yakın olma ve bakımında aktif rol alma• Sosyal destek• Yeterli ve tam bilgi edinebilme

1.3 Kaygı

YYBÜ'ne yatırılma süreci anneler kaygı yaşadıklarını belirttiler. Anneler kendilerinde kaygı oluşturan faktörleri; yenidoğan ünitesinin ortamı, bebeğin küvöz içindeki görüntüsü ve sağlık durumu, bebeğini

her zaman görememe, bebeğinin tedavi ve bakımı ile ilgili yeterli bilgi alamama, yenidoğan ünitesine yalnız girmek zorunda olma, eşlerinin yenidoğan ünitesine girmesine izin verilmemesi, bakmakla yükümlü başka

çocuk/çocukların olması şeklinde bildirmişlerdir.

Annelerin ifadeleri;

Bebeğimi sağlıklı olarak kucağıma alacağımı düşünürken “Bebeğinizin yoğun bakım ünitesinde tedavi görmesi gerekiyor” denildiğinde çok kaygılandım. İlk bebeğim ve gebelik sürecinde herhangi bir rahatsızlık yaşamadım, ne oldu, nasıl oldu bunu yaşıyoruz anlayamadım....(Anne 5).

Bebeğinin bakımını izleyen bir anne; ...Bebeğimin bakımı yapılırken yanında olduğumda kendimi daha iyi hissediyorum. Yanında yokken acaba tedavisi yapıldı mı ya da çok ağladı mı diye çok endişeleniyorum. (Anne 6).

Bebeğinin doğumdan sonra ilk defa küvözde gören bir anne; Bebeğimi ilk defa görmeye geldiğimde küvöz içindeydi ve üzeri giydirilmemişti. Onun için birçok kıyafet almıştım ama onu böyle görmek ve bırakıp gitmek zorunda olmak beni çok kaygılandırdı...(Anne 9)

Eşinin kaygısını belirten bir anne; Eşim doğumdan sonra yalnızca bir defa gördü bebeğimizi ve çok görmek istiyor ama izin verilmiyor. Yalnız ben üniteye girip bebeğimle ilgilenabiliyorum. Eşimin bu konudaki kaygısı beni de etkiliyor...(Anne 2)

Başka çocukları olan bir anne; Evde bir kızım, bir oğlum daha var ve kardeşlerini çok merak ediyorlar. Bu yatış süreci onlar için de sürpriz oldu. Onları bir arkadaşına bırakmak zorunda kaldım ve çok alışık olmadıkları bir ortamdalar....(Anne 5)

1.4 Öfke

Annelerin çoğunluğu bebeklerinin yenidoğan ünitesine yatış ve bebeklerinden ayrılma sürecinde karşılaştıkları sorunlardan dolayı kızgınlık ve öfke hissettiklerini belirtmişlerdir. Gebelik sürecinde çeşitli sağlık sorunları ile karşılaşan anneler doğumdan sonra da aynı sağlık sorunlarının devam etmesi nedeniyle bebekleri ile tam ilgilenemediklerini ve bu nedenle kendilerine öfke duyduklarını belirtmişlerdir.

Yatış sürecini hesaplamamıştık kendimizce. Beklemediğimiz bir durum oldu. Ben eve gidemedim, eşimde izin alamadım işyerinden yanımda kalmak için. Anne otelinde

tek başıma kaldım. O kadar çok kızdım ki neden benim bebeğim diye...(Anne 2).

Gebelikte de stres, uykusuzluk, halsizlik ve yorgunluk gibi sorunlarla karşılaşıyordum. Bu sorunlarım hala devam ediyor, hatta ağrılarım daha da artmaya başladı doğumdan sonra. Bebeğimle yeteri kadar ilgilenmeme de engel oluyor. İster istemez öfkeleniyorum bu duruma...(Anne 9).

1.5 Özlem

Anneler bu süreçte bebeklerini çok merak ettiklerini, evde başka çocuğu olan annelerin de hem yenidoğan bebeklerini hem de başkalarına bırakmak zorunda kaldıkları çocuk/çocuklarını özlediklerini belirtmişlerdir.

...Bebeğim doğumdan sonraki gün yoğun bakıma alındı ve yalnızca bir gün birlikte geçirdik. Üniteye yatırıldıktan sonra eskisi kadar sık göremedim bebeğimi. Şimdi daha sık geliyorum ama yanında olmadığı zamanlar çok özliyorum...(Anne 2)

Kızımı ve oğlumun bir yakınımın bırakmak zorunda kaldım. Onlarda hastaneye gelmek istediler hatta çok ağladılar onları da götürelim diye ama tabii getiremedik hastaneye. Her zaman konuşuyorum telefonda ama uzaktalar gelemiyorlar hastaneye...(Anne 5).

1.6 Suçluluk

Annelerin bazıları bebeklerinin hasta olmalarından ve yoğun bakım ünitesinde tedavi görmelerinden dolayı gebelik sürecinde yaşadıkları bazı sorunlardan, erken doğum yapmalarından ya da geç doğum yapmalarından dolayı suçluluk duyduklarını söylemişlerdir.

...Gebelik sürecinde bazı psikolojik sorunlar yaşadım ve bebeğim erken doğdu. Doktorlar bebeğin anne karnında yaşadığı stres nedeniyle sezeryan doğuma almak zorunda kaldıklarını söylediklerinde büyük bir suçluluk hissettim...(Anne 8).

Gebelikte birkaç defa sigara kullanan ve bebeği doğum haftasına göre gelişim geriliği olan bir anne; Gebelikte sigarayı bırakmıştım. Ama birkaç defa tekrar içmek istedim. Keşke içmeseydim. Çocuğum belki normal kiloda doğardı....(Anne 10)

1.7 Üzüntü

Annelerin bebeklerinin bir sorununun olması, yenidoğan ünitesine yatışı, bebeğinden ayrılmak zorunda olmaları, bebeğini görememeleri ve bakımlarında aktif rol

alamamaları nedeniyle üzüntü hissettikleri belirlenmiştir.

Bebeğimin yoğun bakımda yatışı beni çok üzdü. Gebelik sürecim sorunsuz geçmişti ve herhangi bir problem yaşamamış tüm rutin kontrollerini yaptırmıştım...(Anne 11)

Bebeğim küvözde kaldığı için üzülüyorum. Kablolar çok fazla canını acıtıyor mudur? Keşke bebeğimin yanında olsam. Her an kucağıma alabilsem(Anne 8).

1.8 Yetersizlik

Anneler bebeklerinin bakımına katılmamaları nedeniyle kendilerini yetersiz hissettiklerini belirtmişlerdir. Annelerin çoğunluğu ilk defa yenidoğan ünitesine geldiklerinin ve bebeği olan annelerin çoğunluğu diğer bebeklerinin doğduktan sonra hiçbir zaman yenidoğan ünitesinde yatmadığını belirtmişlerdir. Bu nedenle nasıl davranmaları gerektiğini bilemediklerini ve kendilerinin bakım konusunda yetersiz hissettiklerini belirtmişlerdir.

Bebeğimi çok az görüyorum ve bakıma katılamıyorum. Henüz istediğim gibi emziremedim. Bu konuda zorluklarla karşılaşıyorum. Çok yetersiz hissediyorum kendimi...(Anne 12)

Tek başıma bebeğimi emziremiyorum, küvözünden alamıyorum, küvözüne bıraktıktan sonra küvöz kapağını açık unutabiliyorum, hemşireler her defasında beni uyarıyorlar. İlk bebeğim değil ama sanki ilk defa bebek sahibi olmuş gibiyim.....(Anne 6).

1.9 Yalnızlık ve Sosyal izolasyon

Anneler bebeklerinin üniteye yatış sürecinde tek başına bakıma katılmaları ve anne oteline diğer yakınlarının alınmaması nedeniyle yalnızlık hissettiklerini belirtmişlerdir. Anneler kendilerinin ve bebeklerinin bakımları için hem sağlık çalışanlarının hem de yakınlarının desteğine ihtiyaç duyduklarını söylemişlerdir.

...Yakınlarımla sürekli yanımda kalamamaları nedeniyle birçok şeyi tek başıma yapmak zorunda kaldım. Sağlık çalışanları da bazen yoğun çalıştıkları için benimle sınırlı sürede ilgilenemediler.(Anne 7).

En çok desteği sağlık çalışanlarından aldım. Özellikle bebeğimin bakımına beni kattılar. Ancak sadece ben bebeğimin bakımına katıldım. Eşim de dahil olmak üzere diğer aile

yakınlarımdan hiç kimse bana yardımcı olamadı bazı konularda...(Anne 11).

Doğum sürecinden sonra yenidoğanın üniteye yatışı nedeniyle hastanede kalmaya devam etmek zorunda olmak ve bazı kliniklerde sınırlı sayıda refakatçiya izin veriliyor olması annelerin sosyal ortamlardan uzak kalmalarına ve yakınları ile iletişim kumada sorunlar yaşamalarına neden olmuştur. Anneler özellikle anne otelinde kaldıkları süreçte sosyal açıdan sorunlar yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Kadın doğum servisinden sonra hastanede kalmaya devam ettim bebeğimin yanında olmak için ve anne otelinde kaldım. Ama çok yoğundu ve yakınım için kalacak yer ayarlanamadı. Tek kalmak zorunda kaldım ve yakınlarımla sadece telefonla görüşebildim...(Anne 5).

Anne otelinde kalmaya devam ettiğim süre boyunca yakınlarımla yanımda uzun süre kalmalarına izin verilmedi. Yakınlarımla sadece belli saatlerde benim yanıma gelip bazı ihtiyaçlarımla getirdiler...(Anne 7).

2. Sorunlar

2.1 Bebeğinin Bakımına Aktif Katılmama

Anneler bebeklerinin üniteye yatışı nedeniyle bebekleri ile daha az zaman geçirmek zorunda kaldıklarını dile getirdiler. Bebeklerinden ayrı kalmaları nedeniyle bakıma katılmadıklarını belirtmişlerdir.

Ne zaman yoğun bakıma gitsen ünite her defasında çok yoğundu. Hemşireler koşturuyorlardı serviste ve yeni gelen bebeklerle ilgileniyorlardı... Bebeğimi çok az görebiliyorum(Anne 1)

Bebeğimin bakımına çok fazla katılamıyorum. Sık sık gidip görüyorum ama her an yanımda olmadığı için hem çok yoruluyorum, hem de merak ediyorum.(Anne 3)

2.2 Yorgunluk ve Uykusuzluk

Doğum eylemi ve sonraki süreçte anneler bebeğinin yanında olamamaları ve yaşadıkları olumsuz duygular nedeniyle kendilerini yorgun hissettiklerini belirttiler.

Çok yoğun ve yorucu zamanlar geçiriyoruz. Doğumdan sonra belki daha rahat olurum diye düşünüyordum ama daha zor geçiyor. Kendimi çok ağırlaştırmış hissediyorum. Yorgunum hiçbir şey yapacak halim yok...(Anne 4).

Anneler doğum sonrası süreçte yeteri kadar dinlenemediklerini ve uykusuzluk sorunu yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Doğum yaklaştıkça uyku sorunlarım arttı. Doğum ile birlikte sorunlarım daha da arttı ve geceleri dinlenememeye başladım. Gün içinde çok yorgun oluyorum uykumu alamayınca...(Anne 10)

Geceleri iyi uyuyamadığım için o kadar yorgun oluyorum ki. Bebeğimi görmeye geldiğimde çok dayanamıyorum. Hemen emzireyim de dinleneyim diyorum...(Anne 1)

3. Gereksinimler

3.1 Bebeğine Yakın Olma ve Bakımında Aktif Rol Alma

Bebeklerinin YYBÜ'ne yatışı sonucu anneler bebekleri ile aralarındaki etkileşimin olumsuz etkilendiğini belirttiler. Anneler yatış ile birlikte bebeklerini daha az görmeye başladıklarını ve bebekleri ile aynı yerde bulunmak istediklerinin belirtmişlerdir.

...Bebeğin ilk gün yanımdaydı ama ikinci gün yoğun bakıma alındı. Daha az görmek zorunda kaldım. İstedğim her an göremedim...(Anne 11)

Bebeğim doğar doğmaz ayrılmak zorunda kaldık. Aynı hastanede ama farklı katlardaydık. Daha kucağıma bile alamadan üniteye alındı ve üç gün sonra kucağıma alabildim...(Anne 9)

Annelerin bebeklerinin bakımında aktif rol almak istedikleri ancak bebeklerine yakın olmamaları nedeniyle etkili rol alamadıkları belirlenmiştir.

Bebeğimin bakım ve tedavisine katıldım ama uzun süre katılmadım. Zaten bir arada değiliz. Onu görmek için buraya gelene kadar yoruluyorum. Bebeğimin yanında kalabileceğim bir yer olsa daha iyi olurdu benim için....(Anne 7)

Bebeğime uzak olmak bakımına katılmamı engelliyor. Bakıma daha fazla katılmak ve bebeğimle daha fazla vakit geçirmek istiyorum. Bu şekilde kendimi daha iyi hissedeceğim...(Anne 10)

3.2 Sosyal Destek

Yatış sürecinde anneler kendilerinin ve bebeklerinin bakımları için gerek sağlık çalışanlarının gerekse yakınlarının desteğine ihtiyaç duyduklarını ancak bu süreçte hastane idaresi tarafından alınan kararlar ve sağlık

çalışanlarının yoğunluğu gibi faktörler nedeniyle bakıma yeterli katılmadıklarını söylemişlerdir.

...Yakınlarımla sürekli yanımda kalamamaları nedeniyle birçok şeyi tek başıma yapmak zorunda kaldım. Sağlık çalışanları da bazen yoğun çalıştıkları için benimle sınırlı sürede ilgilenemediler...(Anne 7).

En çok desteği sağlık çalışanlarından aldım. Özellikle bebeğimin bakım ve tedavisi ile ilgili gerekli tüm bilgileri benimle paylaştılar ve sorduğum her soruya cevap verdiler. Onların desteği gerçekten çok önemli...(Anne 11).

3.3 Yeterli ve Tam Bilgi Edinebilme

Annelerin bebeklerinin tedavi ve bakımı, yenidoğan ortamı, bebeklerine nasıl bakıldığı, bebeklerinin rahat olup olmadıkları gibi konularda bilgi ihtiyaçlarının olduğu belirlenmiştir. Özellikle annelerin bir kısmı ilk defa bebek sahibi olmanın yanı sıra bebeklerinin yenidoğan ünitesinde tedavi altına alınması nedeniyle yüksek düzeyde kaygı yaşadıklarını ancak yapılan bilgilendirmelerin kendileri için yeterli olmadığını belirtmişlerdir.

Bazı anneler de ilk bebeklerini kucaklarına almış olmamalarına rağmen yenidoğan ünitesine yatış sürecinde bazı konularda zorlandıklarını ve bebekleri ile ilgili verilen bilgilerin yeterli olmadığını belirtmişlerdir.

Bebeğimin tedavisi ve bakımı ile ilgili bilgiler veriliyor doktor ve hemşire tarafından. Ama daha fazla bilgilenmek istiyorum... Çünkü ne kadar çok şey öğrenirsem doktor ve hemşirelerden kendime güvenim o kadar artıyor...(Anne 12).

İlk defa anne oluyorum ve çok heyecanlıyım ama bebeğim hasta ve yoğun bakımda yatıyor. Birkaç gün daha yatması gerektiğini söylediler ...Tedavileri ile ilgili daha fazla bilgi almak istiyorum....(Anne 7).

TARTIŞMA

Bebeği YYBÜ'nde tedavi gören annelerin yaşadığı duygular, sorunlar ve gereksinimlerin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada annelerin kaygı, hayal kırıklığı ve üzüntü gibi olumsuz duygular yaşadıkları; uykusuzluk, yorgunluk ve bebeğinin bakımına aktif katılmama gibi sorunlarının olduğu;

bebeğine yakın olma, bakıma aktif katılma, sürekli bilgi alışverişi ve destek gereksinimlerinin olduğu belirlenmiştir. Çalışma sonuçlarının tüm bulguları literatürü destekler niteliktedir(23-43).

Bebeklerinin YYBÜ'ne yatırılması anneler için genellikle beklenmedik bir durumdur ve bebekleri ile ilgili yaşanan belirsizlik annelerin çeşitli psikolojik ve duygusal durumlar yaşamasına neden olmaktadır. Bu çalışmada anneler bebeklerinin yoğun bakım ünitesinde tedavi görmesi, ünitesinin fiziksel özellikleri, bebekler ile bir arada olamama ve bakımına katılamama, yakınlarından ve sağlık çalışanlarından yeterli destek alamama gibi nedenlerden kaygı, üzüntü, hayal kırıklığı, özlem ve yalnızlık gibi birçok olumsuz duygular yaşadıkları görülmüştür. Ayrıca bazı annelerin annelik rollerini yerine getirememeleri nedeniyle suçluluk ve yetersizlik hissettikleri görülmüştür. Bebeği YYBÜ'nde yatan annelerin ilk bebek deneyimlerinin olması ve ne yapacaklarını bilememeleri nedeniyle kaygı, korku ve üzüntü yaşadıkları ve bebeklerinin sağlık durumlarını merak ettikleri belirlenmiştir(24). Yapılan diğer araştırmalarda da anneler bebeklerinden ayrılmaları ve yeterli zaman geçirememeleri nedeniyle bebeklerinin bakımı konusunda kendilerini yetersiz ve çaresiz hissettikleri ve kaygılandıkları saptanmıştır(25,26). Annenin yaşadığı kaygı anne-bebek etkileşimini ve ebeveynlik rolünü gerçekleştirmelerini olumsuz etkileyebilmektedir(27). Aynı zamanda bu durum doğum sonu dönemde maternal depresyon riskini arttırabileceği belirlenmiştir(26,28,29). Öte yandan anne ve bebeğin bir arada olması, annenin bebeğinin bakımına aktif katılması ve kanguru bakımı uygulamalarının ise annelerin kaygı düzeylerini azalttığı saptanmıştır (26,30). Bir sistematik derlemede bebeği YYBÜ'nde tedavi gören annelerin korku, kaygı ve suçluluk gibi olumsuz duygular yaşadıkları ve annelerin duygusal sorunlarının azaltılmasına yönelik girişimlerin önemli olduğu belirlenmiştir(31). Doğum sonrası annenin bebekle birlikte zaman geçirmeleri, anne-bebek etkileşiminin erken dönemde sağlanması ve devam ettirilmesi olumsuz deneyimler yaşayan anneler için önemlidir(30,32). YYBÜ' nde çalışan

yenidoğan hemşirelerinin anne ile bebeğin aynı odada kalmasının sağlanması, kanguru bakımı uygulaması, diğer bakım ve tedavi girişimlerine annenin dahil edilmesi ve en kısa sürede emzirmeye başlama gibi yöntemlerle anne-bebek bağlanmasını erken dönemde başlatılmasında önemli rolleri bulunmaktadır(30,33,34).

Doğum sonu dönemde bebeği yoğun bakımda yatan anneler uykusuzluk, yorgunluk ve ağrı gibi fiziksel semptomlar yaşayabilmektedir. Bu araştırmaya katılan annelerin de yorgunluk ve uykusuzluk yaşadıkları bulunmuştur. Bu durum bebeğinin YYBÜ'ne yatması, hastanede kalma, bebeğinin bakımı ve tedavisine yönelik belirsizlikler, ünitedeki kısıtlamalar ve annelerin bakıma katılamaması gini nedenlerden kaynaklandığını düşünülmektedir. Yapılan sistematik bir incelemede annelerin doğum sonu süreçte kendi sağlık sorunları ve bebeklerinin sağlık sorunları nedeniyle yorgunluk semptomunu önemli düzeyde yaşadıkları bulunmuştur (35). Başka bir araştırmada ise bebeği YYBÜ'nde tedavi gören annelerin uyku kalitelerinin olumsuz etkilendiği ve uykusuzluk sorunu yaşadıkları bulunmuştur(14). Annelerin yaşadığı fiziksel sorunlar duygusal sorunları arttırabilmekte ve bebeğinin bakımına katılımını da olumsuz etkileyebilmektedir(35,36). Bu nedenle yenidoğan hemşireleri annelerin fiziksel semptomlarını hafifletmeye yönelik önlem almaları ve bebeğin bakımına katılmalarında destek vermeleri önem taşır.

YYBÜ' nde bebeği tedavi gören annelerin en önemli gereksinimlerinden biri sürekli ve tam bilgi alışveriştir. Çalışmamıza katılan anneler bebeğinin bakımı ve sağlık durumu ile ilgili yeterli bilgi alma gereksinimi duyduklarını bildirmişlerdir. Literatürde anelelerin doğru ve düzenli bilgiye ihtiyaç duydukları bildirilmektedir(37). Düzenli bilgi verilen annelerin olumsuz duygularının azaldığı ve aynı zamanda bebeğin bakımında aktif rol almasını sağladığı belirtilmektedir(37,38). Yapılan nitel bir araştırmada düzenli bilgi verilen annelerin kaygılarının azaldığı ve bakıma katılım isteklerini arttığı belirlenmiştir(38). Bu araştırmada da anneler bebekleri ile bir arada olmanın ve onun hakkında hemşireler ile

konusmanın kendilerini rahatlattığını belirtmişlerdir.

Bu çalışmaya katılan anneler hastane yatış süreci ile birlikte sosyal ortamlardan izole olduklarını ve bu nedenle kendilerinin ve bebeklerinin bakımları için sağlık çalışanlarının ve yakınlarının desteğine ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir. Doğum sonu dönemde azalan sosyal desteğin annelerde yüksek kaygı ve depresyona neden olduğu belirlenmiştir(39). Başka bir çalışmada ise annelere verilen desteğin duygusal sorunları azalttığı bulunmuştur(33).

Yenidoğan hemşireleri annelerde olumlu deneyimlerin oluşmasını ve artırılmasını sağlamada anneleri güçlendirme ve bakıma katılımlarını teşvik etmede önemli bir role sahiptir. Bu nedenle bakım aşamasında anne ve yenidoğanın sorunları ve gereksinimleri doğrultusunda bakımı planlanmaları önemlidir (40-43).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada bebeği YYBÜ'nde yatan annelerin kaygı, hayal kırıklığı, öfke, özlem, suçluluk, yetersizlik ve üzüntü duygularını yaşadıkları ve kendilerini yalnız hissettikleri belirlenmiştir. Ayrıca annelerin yorgunluk ve uykusuzluk gibi fiziksel semptomlar yaşadıkları ve bebeğinin bakımına aktif katılımında sorunlarla karşılaştıkları belirlenmiştir. Anneler bu süreçte hemşirelerden bebeğinin bakımına katılmaları konusunda destek bekledikleri ve bebeklerinin klinik durumları ile ilgili tam ve yeterli bilgiye ihtiyaç duydukları belirlenmiştir.

Yenidoğan hemşirelerinin bakım verirken annelerin sorunlarını araştırmaları ve bakımı yenidoğanın gereksinimleri ile birlikte annelerin de gereksinimlerine yönelik planlamaları önemlidir. Bu kapsamda yenidoğan hemşirelerine anneler ile etkili iletişim kurmaları, annelerin bebeğinin bakımına katılımını desteklemeleri, annelerin karşılaştığı sorunlara ve gereksinimlere yönelik bakımı planlamaları, uygulamaları ve değerlendirmeleri önerilmektedir.

SINIRLILIKLAR

Araştırma tek merkezli olarak yapılmıştır ve yenidoğanların çoğunluğu normal doğum haftasına ve doğum kilosuna

sahiptir. Doğum haftasına göre erken doğan ve düşük doğum ağırlığına sahip yenidoğan anneleri ile çok merkezli araştırmalara ihtiyaç vardır.

Yazarlar Katkıları

S.Ö. Literatürün taranması, verilerin toplanması ve analize hazırlanması, verilerin analizi ve kaleme alma.

U.G. Araştırmanın planlanması, denetimi ve gözden geçirilmesi, verilerin analizi ve yorumlanması, literatürün gözden geçirilmesi ve kaleme alma.

Teşekkür

Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden yenidoğan annelerine teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Fon Bilgisi

Bu araştırma için özel ya da kamu kuruluşlarından herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Bağcı S, Altuntuğ K. Problems experienced by mothers in postpartum period and their associations with quality of life Annelerin doğum sonunda yaşadıkları sorunlar ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Journal of Human Sciences* 2016; 13(2): 3266-79.
2. Ünal N, Kuuml M, Şengun Z. Evaluation of Stress Levels in Both Parents of Newborns Hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit. *Mathews Journal of Pediatrics* 2023; 8(1): 1-6. <https://doi.org/10.30654/MJP.10029>
3. Miles MS, Funk SG, Kasper MA. The neonatal intensive care unit environment: Sources of stress for parents. *AACN Advanced Critical Care* 1991; 2(2): 346-54. <https://doi.org/10.4037/15597768-1991-2022>
4. Ahn YM, Kim MR. The relationship between early neomaternal exposure, and maternal attachment, maternal self-esteem and postpartum depression in the mothers of NICU infants. *Taehan Kanho Hakhoe Chi* 2005; 35(5): 798-809. <https://doi.org/10.4040/jkan.2005.35.5.798>

5. Adama EA, Adua E, Bayes S, Mörelius E. Support needs of parents in neonatal intensive care unit: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing* 2022; 31(5-6): 532-47.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15972>
6. Wyatt T, Shreffler KM, Ciciolla L. Neonatal intensive care unit admission and maternal postpartum depression. *Journal of reproductive and infant psychology* 2019; 37(3): 267-76.
<https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1548756>
7. Erdem Y. Anxiety levels of mothers whose infants have been cared for in unit level-I of a neonatal intensive care unit in turkey. *Journal of Clinical Nursing* 2010; 19(11-12): 1738-47.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.03115.x>
8. Feeley, N., Robins, S., Genest, C., Stremler, R., Zekowitz, P., & Charbonneau, L. A comparative study of mothers of infants hospitalized in an open ward neonatal intensive care unit and a combined pod and single-family room design. *BMC pediatrics* 2020, 20(1), 1-9.
9. Yayan EH, Özdemir M, Düken ME, Suna Y. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ebeveynlerin stres düzeylerinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2019; 8(1): 82-9.
10. Treyvaud K, Spittle A, Anderson PJ, et al. A multilayered approach is needed in the NICU to support parents after the preterm birth of their infant. *Early Hum Dev* 2019; 139: 104838.
<https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2019.104838>
11. Konukbay D, Arslan F. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan yenidoğan annelerinin yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011; 14(2): 16-22.
12. Zhang, R., Huang, R. W., Gao, X. R., Peng, X. M., Zhu, L. H., Rangasamy, R., & Latour, J. M. Involvement of parents in the care of preterm infants: A pilot study evaluating a family-centered care intervention in a Chinese neonatal ICU. *Pediatric Critical Care Medicine* 2018, 19(8), 741-747.
13. Arshadi Bostanabad, M., Namdar Arshatnab, H., Balila, M., Asghari Jafarabadi, M., & Ravanbakhsh, K. Effect of family-centered intervention in neonatal intensive care unit on anxiety of parents. *International Journal of Pediatrics* 2017, 5(6), 5101-5111.
14. Lebel, V., Feeley, N., Robins, S., & Stremler, R. Factors influencing mothers' quality of sleep during their infants' NICU hospitalization. *Behavioral Sleep Medicine* 2022, 20(5), 610-621.
<https://doi.org/10.1080/15402002.2021.1971985>
15. Aber C, Weiss M, Fawcett J. Contemporary Women's Adaptation to Motherhood The First 3 to 6 Weeks Postpartum. *Nursing science quarterly* 2013; 26 : 344 -51.
<https://doi.org/10.1177/0894318413500345>
16. Fahey J, Shenassa E. Understanding and Meeting the Needs of Women in the Postpartum Period: The Perinatal Maternal Health Promotion Model. *Journal of Midwifery & Women's Health* 2013; 58: 613 -21. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12139>
17. Tandberg BS, Frøslie KF, Flacking R, Grundt H, Lehtonen L, Moen A. Parent-infant closeness, parents' participation, and nursing support in single-family room and open bay NICUs. *J Perinat Neonatal Nurs* 2018; 32: 22-32. doi: 10.1097/JPN.0000000000000359
18. Wang LL., Ma JJ, Meng HH & Zhou J. Mothers' experiences of neonatal intensive care: A systematic review and implications for clinical practice. *World Journal of Clinical Cases* 2021, 9(24), 7062.
19. Deng, Q., Zhang, Y., Li, Q., Wang, H., & Xu, X. Factors that have an impact on knowledge, attitude and practice related to kangaroo care: National survey study among neonatal nurses. *Journal of Clinical Nursing* 2018, 27(21-22), 4100-4111.
20. Kim H, Sefcik JS, Bradway C. Characteristics of qualitative descriptive studies: A systematic review. *Research in Nursing & Health* 2017; 40(1): 23-42.
<https://doi.org/10.1002/nur.21768>
21. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education*

- Today 2004; 24(2): 105-12.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- 22.Cope, DG. Methods and meanings: credibility and trustworthiness of qualitative research. In *Oncology Nursing Forum*. 2017,
- 23.Nazari R, Moradi Koosha F, Rezaie S, et al. Experiences of the mothers of infants hospitalized in the neonatal intensive care unit (NICU). *J Neonatal Perinatal Med* 2020; 13(4): 571-79. doi:10.3233/NPM-190205
- 24.Eryürek D, Başdaş Ö, Korkmaz Z, Yıldız İ, Mumcu Ö, Bayat M. Prematüre Bebek Annelerinin Yenidoğan Yoğun Bakım Deneyimleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2021; 8(2): 196-202.
<https://doi.org/10.31125/hunhemsire.968835>
- 25.Vance A J, Pan W, Malcolm WH, Brandon DH. Development of parenting self-efficacy in mothers of high-risk infants. *Early Human Development* 2020; 141: 104946.
<https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2019.104946>
- 26.Bonacquisti, A., Geller, P. A., & Patterson, C. A. 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.
<https://doi.org/10.1080/02646838.2019.1695041>
- 27.Fahey J, Shenassa E. Understanding and Meeting the Needs of Women in the Postpartum Period: The Perinatal Maternal Health Promotion Model. *Journal of Midwifery & Women's Health* 2013; 58: 613-21. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12139>
- 28.Scime NV, Gavarkovs AG & Chaput KH. The effect of skin-to-skin care on postpartum depression among mothers of preterm or low birthweight infants: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders* 2019, 253, 376-384.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.04.101>
- 29.Ngaiyaye EP, Kalembo FW. Supporting mothers to bond with their newborn babies: Strategies used in a neonatal intensive care unit at a tertiary hospital in Malawi. *Int J Nurs Sci* 2016; 3: 362-6.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.10.001>
- 30.Mengesha EW, Amare D, Asfaw KS, Tesfa MB, Debela M, & Ambaw Getahun F. Parental experiences in neonatal intensive care unit in Ethiopia: a phenomenological study. *Annals of Medicine* 2022, 54(1), 121-131.
<https://doi.org/10.1080/07853890.2021.2004320>
- 31.Ngaiyaye EP, Kalembo FW. Supporting mothers to bond with their newborn babies: Strategies used in a neonatal intensive care unit at a tertiary hospital in Malawi. *Int J Nurs Sci* 2016; 3: 362-6.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.10.001>
- 32.Erbaba H, Pinar G. Association of perceived social support and maternal adaptation with postpartum depression in mothers of infants hospitalized in neonatal intensive care units. *Journal of Neonatal Nursing* 2021; 27(4): 251-56.
<https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.11.005>
- 33.Bry, A, Wigert H. Psychosocial support for parents of extremely preterm infants in neonatal intensive care: A qualitative interview study. *BMC Psychology* 2019; 7: 1-12
- 34.Monaghan J, Kim T, Dol J, Orovec A, Campbell-Yeo M. Parents' learning needs and preferences in a neonatal intensive care unit: A desire for enhanced communication and eHealth technology. *Journal of Neonatal Nursing* 2020; 26(2): 101-5.
<https://doi.org/10.1016/j.jnn.2019.09.001>
- 35.Wilson N, Lee JJ & Bei B. Postpartum fatigue and depression: a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders* 2019; 246: 224-33.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.032>
- 36.Liu N, Wang J, Chen DD, Sun WJ, Li P & Zhang W. Effects of exercise on pregnancy and postpartum fatigue: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* 2020; 253: 285-95.
<https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.08.013>
- 37.Govindaswamy P, Laing S, Waters D, Walker K, Spence K, & Badawi N. Needs and stressors of parents of term and near-

- term infants in the NICU: A systematic review with best practice guidelines. *Early Human Development* 2019, 139, 104839. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2019.104839>
38. Kynoe NM, Fugelseth D, & Hanssen I. When a common language is missing: Nurse–mother communication in the NICU. A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing* 2020, 29(13-14), 2221-2230. <https://doi.org/10.1111/jocn.15212>
39. Erbaba H, & Pinar G. Association of perceived social support and maternal adaptation with postpartum depression in mothers of infants hospitalized in neonatal intensive care units. *Journal of Neonatal Nursing* 2021, 27(4), 251-256. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.11.005>
40. O'Brien K, Robson K, Bracht, Cruz M, Luk, Alvaro r et al. Effectiveness of Family Integrated Care in neonatal intensive care units on infant and parent outcomes: a multicentre, multinational, cluster-randomised controlled trial. *Lancet Child Adolesc. Health* 2018; 2: 245–54. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30039-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30039-7)
41. Ferrari RM, McClain EK, Tucker C Charles N, Verbiest S, Lewis V, ... & Stuebe AM. Postpartum health experiences of women with newborns in intensive care: the desire to be by the infant bedside as a driver of postpartum health. *Journal of Midwifery & Women's Health* 2022, 67(1), 114-125. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13330>
42. Almalik MM. Understanding maternal postpartum needs: a descriptive survey of current maternal health services. *Journal of clinical nursing* 2017; 26(23-24): 4654-63. <https://doi.org/10.1111/jocn.13812>
43. Neu M, Klawetter S, Greenfield JC., Roybal K, Scott JL. & Hwang SS. Mothers' experiences in the NICU before Family-Centered care and in NICUs where it is the standard of care. *Advances in Neonatal Care* 2020, 20(1), 68-79. Doi: 10.1097/ANC.0000000000000671.