

DERLEME

Prematüre Bebeklerde Anne-Bebek İlişkisinin Başlatılmasında Yenidoğan Hemşirelerinin Rolü

Ayşegül İşler

Ege Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Bornova, İzmir

Özet

Anne-bebek ilişkisinin erken dönemde başlatılması, bebeğin ruhsal ve fiziksel gelişimi ve çocuğun yaşamının ileriki dönemlerinde güven duygusunun kazandırılması için oldukça önemlidir. Prematüre bebeklerde, bebeğin hayal edilenden farklı olması ve bazı sağlık sorunlarının bulunması nedeniyle yoğun bakım ünitesine transfer edilmesi sonucu anne-bebek ilişkisi olumsuz yönde etkilenmektedir. Yenidoğan hemşireleri, yenidoğanlar konusundaki bilgi, gözlem ve deneyimleriyle sağlık ekibi içinde prematüre bebeği olan annelerde, anne-bebek ilişkisinin olumlu yönde başlatılmasında eşsiz bir konuma sahiptirler.

Anahtar Sözcükler: Anne-bebek ilişkisi, anne, prematüre bebek, yenidoğan hemşireleri

The Role of neonatal nurses in initiating the mother-infant relationship in premature infants

Mother-infant relationship bears a crucial significance on emotional and physical development of the infant, especially in the development of a feeling of confidence in later years. The relationship is affected negatively by the disappointments about the infant's condition and by its transfer to the intensive care unit for serious health problems. Neonatal nurses occupy a unique position among other health professionals in initiating a positive relationship between the mother and the infant with their professional knowledge, experience and observations.

Keywords: Mother infant relationship, mother, premature infant, neonatal nurses.

Giriş

İnsanların yaşamında çocuk sahibi olmak önemli bir olaydır. Anne, baba isteyerek dünyaya getirdiği çocuklarının sağlıklı, normal gelişimini tamamlamış bir bebek olmasını hayal eder.¹⁻³ Doğum sonrası ilk günlerde annelerin bebeklerini algılama durumları daha sonraki gün/ay ve yıllarda anne-bebek ilişkisinin temeli-

ni oluşturur.^{3,4} Maternal bağlanma, anne ile bebek arasında doyurucu ve zevk verici bir etkileşim sonucunda annenin bebeğine geliştirdiği sevgi bağının oluşum sürecidir.³ Bir annenin bebeğine sevgiyle bağlanması, bebeğin sağlıklı büyüme ve gelişmesini sağlayan ve tüm yaşamını olumlu yönde etkileyen en önemli öğelerden biridir.³

Prematürelilik maternal bağlanmayı olumsuz yönde etkileyen bir faktördür.³ Prematüre doğum yapan annelerin daha yüksek düzeyde psikososyal stres yaşadıkları bildirilmektedir.^{3,5,6} Anne, sağlıklı bir bebek doğuramamaktan dolayı bir başarısızlık ve güvensizlik içinde olabilir, bebeği ile etkileşime girmeyi reddedebilir. Annenin kendine güveninde azalması ve beklentilerinin karşılanmaması, bağlanmada gecikmeye ve bebeğin olumsuz algılanmasına neden olabilir.^{3,5} Çalışmalar, prematüre bebeği olan annelerin, bebeklerini daha geç gördüklerini, dokunduklarını ve kucaklarına aldıklarını, bebeklerinin kendilerinin olduğunu algılamakta güçlük çektiklerini ve anne-bebek ilişkisinin olumsuz yönde geliştiğini göstermektedir.^{5,6}

Doğum sonu erken dönemde anne-bebek yakınlaşmasını sağlayan unsurlar

Bunlar; odanın paylaşımı, ten-tene temas, göz-göze temas, kucaklama, emzirme, bebeğin bakımına katılımdır.^{2,7}

Odanın Paylaşımı (Rooming-in): Normal bir doğumdan sonra anne ve bebek ayrılmamalıdır. Bebek annenin yanına bir beşik içinde verilebilir. Buna “odanın paylaşımı” adı verilir. Bebeğin sürekli olarak anne yanında kalması (rooming-in), annenin sorumluluğunu da başlatmış olur. Aynı odada kalma annenin istediği zaman bebeğini emzirebilmesinin sağlanması yönünden çok önemlidir. Anne ağır hasta, alkol ya da madde bağımlısı olmadıkça bebek annenin yanına verilebilir.^{2,8}

Doğumdan hemen sonra annenin bazı nedenlerden dolayı bebeğiyle aynı odayı paylaşmaması, uzun süre bebeğinden ayrı kalması anne-bebek ilişkisini olumsuz yönde etkiler.⁸ Bir çalışmada; doğumdan hemen sonra bebekleriyle aynı odada bulunan anneler kendilerine çıplak bir şekilde verilen bebekleriyle fiziksel temasta belirli bir yol izlerken, bebekleri küvözde

olan ve doğumdan 12 gün sonra bebeklerini görebilen annelerde bu davranışın gelişmesinin daha uzun sürede olduğu gözlenmiştir.⁹

Ten-Tene Temas (skin to skin, kanguru bakımı): Kanguru bakımı olarak da isimlendirilen anne-bebek arasındaki ten teması, annenin uyarılara oldukça duyarlı olduğu doğum sonrası ilk dakikalarda başlayan, birkaç gün içinde gelişen vazgeçilmez bir bağlılık unsurudur.^{10,11}

Prematüre ile anne-baba arasındaki kanguru bakımı

- Günde bir kez 30 dakika ile başlanır,
- Günde iki üç saat uygulanabilir,
- Oksijen tedavisi alan ve nazal CPAP'lı (Continues Positive Airway Pressure) (Devamlı Pozitif Hava Basıncı) bebeklerde de uygulanabilir,
- Hastanede bebeğe verilen diğer bakımlarla bütünleştirilir.^{10,11}

Bu girişimler:

- Anneye gebeliğini tamamlama duygusu verir,
- Doğal anne-babalık rolüne daha erken geçmeye olanak sağlar,
- Prematürede ısı dengesinin sağlanmasında etkilidir,
- Apne ve periyodik solunum ataklarını azaltır,
- Bebekteki yoğun bakımın olumsuz etkisini en az düzeye indirir,
- Erken taburculuğa zemin hazırlar.^{10,11}

Kucaklama: Alışma devresi olan dokunma eyleminden sonra bebeği kucaklama davranışı gelir. Artık anne bebeğini kucaklamakta rahat duruma geldikten sonra tüm vücudu ile bebeğini hissetmek istediğinden ona sarılır. Sarılma anne sevgisinin bir göstergesidir.^{2,12} Annelerin büyük bir bölümü, bebeklerini sol göğüsleri üzerinde tutarlar. Böylece bebek annenin kalp seslerini duyabilir ve kendini güvende hisseder. Ayrıca bebek annesinin göğsünün üzerine çıplak olarak konulduğunda hipotermiye girmesi

beklenirken ısıtıcı lamba olmadığı halde bebeğin vücut ısısının sadece dizyemle düştüğü bildirilmektedir.^{1,2}

Göz-Göze Temas: Anneye bebeği ile birlikte olma fırsatı verilirse ilk dakikalarda yüz yüze pozisyonda kaldıkları ve “gözlerini aç”, gözleri ne renk”, “bana bakıyor” gibi bebeği ile sesli iletişim kurarak gözlerini açması istedikleri görülür. Bebek baktığında anne kendini daha yakın hisseder. Bu uyarı bebek için iyi bir ödüldür ve aralarında anlamlı bir ilişki kurulmuş olur. Göz-göze iletişim term bebeklerle anneleri arasında olduğu kadar, prematüre bebeklerle anneleri arasında da gözlenmiş ve annelik duygusunun başlangıcı olarak nitelendirilmiştir.^{1,2}

Emzirme: Anne sütü ile beslenme anne-bebek bağının oluşmasını, yani sevgi dolu bir ilişkinin kolaylaşmasını ve pekişmesini sağlar. İsteyerek ve severek emziren anne, bebeğe güven duygusu verir. Aralarında biyolojik ve ruhsal yönden sağlıklı bir yakınlık doğar. Emziren anneler bebeklerine daha şefkatli davranırlar, bebeğin bakım ve beslenmesi konusunda daha az yakınırlar.^{8,12}

Anne-bebek ilişkisini olumsuz yönde etkileyen maternal davranışlar

- Bebeğin doğmasından mutlu olmama / onu önemsememe, dikkate almama,
- Bebeğini çirkin olarak görme, ondan nefret etme,
- Bebeğinin çıkardığı sestten rahatsız olma,
- Bebeğin kusmuğundan midesinin bulanması, dışkısını kızgınlıkla temizleme,
- Bebeğini kendisinden uzak ve uygun olmayan pozisyonda tutma ya da bebeğini tutmak istememe,
- Bebeğe dokunmaktan, okşamaktan kaçınma ya da göz-göze temastan kaçınma,
- Bebeği ile konuşmama ya da bebeğinin kendisini sevmediğini düşünme,

- Bebeğinin sağlık kontrollerinde herhangi bir sorun saptanmamasına karşın ısrarla bebeğinde bazı sorunlar olduğuna inanma,
- Bebeğinde kendilerine ait (anne-baba) hiçbir fiziksel ve psikolojik özellik bulunmadığını ifade etme (aileye ait olumsuz kabul edilen bulgulardan en önemlisidir),
- Göz-göze, ten-ten temasın, olumlu uyarıcı verici şekilde konuşmanın bebeğin ihtiyacı olmadığını düşünme,
- Çok veya az besleme, emzirmekten kaçınma,
- Bebeğini odada veya gürültülü bir yerde yalnız bırakma ve onu önemsememe,
- Bebeğe sözlü veya sözsüz olumsuz davranışlarda bulunma,
- Bebeğin cinsiyetinden memnun olmamadır.^{2,9}

Olumsuz anne-bebek ilişkisinde sağlıklı bebek de duygusal yönden etkilenir.

Annenin gösterdiği olumsuz davranışlar sonucunda bebekte görülebilecek sorunlar ise;

- Beslenmede bozukluk / devamlı kusma / tekrarlayan ishal
- Büyüme-gelişimde yetersizlik / aşırı ağlama veya huzursuzluk
- Letarjik veya neşesiz bir görünüm / uyku bozuklukları,
- Dik, aynı noktaya sabit bir bakış / zevk alınmayan bir ilişki,
- Bebeğin minimal düzeyde ses çıkarmasıdır.^{2,9}

Prematüre bebeklerde anne-bebek ilişkisinin başlatılmasında hemşirelik yaklaşımının önemi

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ)’nde ekip yaklaşımı oldukça önemlidir ve bebeğin bakımı, tedavisi, izlemi yoğun bakımda çalışan sağlık ekibi ile işbirliği içinde yapılır. YYBÜ’lerde çalışan hemşireler yoğun bakım ekibinin özel eğitilmiş ve deneyimli üyeleri-

dir. YYBÜ ünitesinde çalışan hemşireler sıklıkla; annelerin bebeklerine zarar verecekleri endişesiyle dokunmaktan, kucaklamaktan, bakım vermekten korkmaları ve başarılı emzirme gerçekleştirememeleri gibi sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Bebekle diğer ekip üyelerine oranla daha çok bir arada bulunan yenidoğan hemşirelerinin annenin bebeğe yaklaşımında önemli görevler alması kaçınılmazdır. Hemşirenin en önemli görevi; annenin bebek ile ilgili gereksinimlerini belirleyerek, annenin kendine yeter duruma gelinceye kadar ona destek vermeye çalışmaktır. Prematüre bebeklerde anne-bebek ilişkisinin başlatılmasında hemşirelik yaklaşımının önemini belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada, tüm annelerin eğitim öncesi ve sonrası gözlem puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmesi, annelere prematüre bebek bakımının öğretilmesi ile anne-bebek ilişkisinin güçlendirilebileceği kanıtlanmıştır.³

Empatik yaklaşım gösterme: Erken doğum, hasta ya da anomalili bebeğe sahip olma ailede değişik yoğun duyguların yaşanmasına, tepkiler gelişmesine yol açar. Aileler böyle durumlarda çeşitli baş etme mekanizmalarını kullanırlar. Sorunla başa çıkamadıklarında, psikolojik denge kuramadıklarında kriz gelişir.^{5,14} Krizi önlemek ve sağlıklı bir şekilde çözümlenmesi için hemşire duruma empati ile yaklaşmalı ve ailelerin duygusal güçlüklerinin farkında olmalıdır. Aynı zamanda hemşire neyin ne kadar yaşanması gerektiğini de çok iyi bilmelidir. Hemşire bu dengeyi sağlayamazsa; öfke, düşmanlık veya kızgınlık yaşayabilir. Hemşire bu duyguları yoğun bir şekilde yaşarsa bebeğe ve ailesine yardımcı olmayabilir.^{5,14,15}

Yenidoğan hemşiresi aşağıdaki sorulara yanıt arayarak, prematüre doğum gibi özel durumlarda aileye yapacağı yardımı bilinçli bir şekilde planlamalıdır:

- Aile bireyleri prematüre doğum olayı ile ilgili neler hissetmişlerdir?
- Aile içi ilişkilerinde ne gibi değişiklikler meydana gelmiştir?

- Bu olay aile bireylerinin ruh sağlığını nasıl etkilemiştir?
- Ailenin bu duruma uyumu için nasıl gibi bir yardıma ihtiyacı vardır?^{1,15}

Hemşire, anne ve bebek arasındaki ilişkiyi gözlem yaparak belirler. Anneye gerekli durumlarda rol modeli oluşturur. Hemşire prematüre bebeği aileye gösterirken rahat olabilmesi için bebeği önce kendisinin kabullenmesi gerekir. Bunun için de bebeği muayene edip gözlemlemelidir. Bu uygulama hemşireye, annenin bebeği hakkında sorduğu soruları daha rahat cevaplama kolaylığı sağlar. Anne bebeği incelerken hemşire annenin yanında bulunup ona destek olmalı, sorularını cevaplamalıdır. Görüşme sırasında aileye bebeğin özellikleri, kişiselliği, benzersizliği, kendine özgü davranışları anlatılmalıdır. Bebeğin işitme, görme duyu ve refleksleri gösterilmeli ve açıklanmalıdır. Bebekte konjenital bir anomali (yarık damak vb) varsa annenin ilgisi hep anomali üzerinde odaklanabilir. Hemşire annenin dikkatini bebeğin olumlu yönlerine çekmelidir. Örneğin “bebeğinizin gözleri çok güzel” ya da “bakın minicik elleriyle parmaklarımı nasıl kavıyor” diyerek annenin bebeği ile ilgili olumlu özelliklerini de görmesini sağlamalıdır. Böylece annenin bebeğini olumlu yönde kabul etmesi sağlanacaktır. Bu sırada sıcak, nazik ve etkileyici bir ortam yaratılmalıdır. Görüşmelerin sonunda aileye öğrenilenleri içeren bir rehber kitapçık verilmelidir.^{3,15,16}

Ailenin ilk kez üniteye kabul edilmesinde etkili destek sağlama: Bebeğini ziyaret etmek için ilk kez üniteye gelen anne endişelerle doludur, herhangi bir anormalliği olup olmadığını merak eder. Bebeğin durumunu klinikte çalışanların yüz ifadelerinde aramaya çalışır. Kendisine bebeğinin iyi bir gelişme gösterdiği söylenene ve onu görene kadar kendini rahatlamış hissetmez.^{1,15}

Doğumdan hemen sonra hem anne hem de babayla konuşmaya başlamak gereklidir. Sözcüklerin seçimini iyi yapmak önemlidir. İlk an-

da karamsar görüş ve bilgilere yer verilmemelidir. Çünkü ilk anda verilecek olumsuz bilgiler hiçbir zaman akıldan çıkmayacaktır. Açıklamalar sırasında dürüst olunmalı ve bebeğin yaşama şansına ait istatistiksel bilgiler vermekten kaçınılmalıdır.¹² Anneye hazır olduğu zaman bebeğini göstermek gerekir. Ancak annenin bebeğini görme süresi uzadıkça kötü düşlerinin gerçek olduğuna inanması daha da kuvvetlenir. Bu nedenle anneleri uzun süre bekletmemeli ve en kısa ve en uygun zamanda gelmesi için teşvik edilmelidir.⁴⁷ Anne doğumdan hemen sonra bebeğini mutlaka görmeli ve bebeğinin kimliğinden emin olmalıdır. Bunun içinde klinikte katı kurallar olmamalı varsa değiştirilmelidir. Dünyanın çeşitli bölgelerinde günün her saatinde aileye (anne, baba, kardeş) ziyaret serbesttir.¹²

Aileye bebeğe dokunmanın önemini kavratma: Term ve preterm bebek anneleriyle yapılan bir çalışmada; prematüre bebek anneleri arasında bazı davranış farklılıkları olduğu gözlenmiş, bebeklerine ilk kez dokunmalarına izin verildiğinde, küvözün etrafında döndükleri ve sonra bebeğin kol ve bacaklarına dokunmaya başladıkları gözlenmiştir.¹⁷ Her ne kadar yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde enfeksiyon gelişmesini önlemek için minimum handling politikası ile bebeğe dokunma en az düzeyde istenirse de sosyal dokunma prensibi ile hemşire bebeği sevmekten ve ona dokunmaktan çekinmemelidir. Yine ailelerin de bebeklerine dokunmaları ve görmelerine izin verilmeli, bu konuda anne ve baba cesaretlendirmeli ve onlara bebek bakımı öğretilmelidir.

Yılmaz'ın bildirdiğine göre (2004) bebek masajının prematüre bebekler üzerindeki etkilerini belirlemeye yönelik yapılan bir çalışmada, erken doğmuş 20 bebeğe 10 gün süreyle, günde üç kez, 15 dakika masaj uygulanmıştır. Masaj yapılmayan 20 bebek de kontrol grubu olarak izlenmiştir. Her iki gruptaki bebeklerin aynı miktarda ve aynı besinle beslenmelerine karşın masaj yapılan bebeklerin %47 daha fazla kilo aldıkları, masaj grubunun daha uzun süre uyanık

kaldığı ve atık olduğu, hem fiziksel hem de motor ve mental gelişmelerinin daha hızlı ve dengeli olduğu ve masaj grubunun altı gün daha erken taburcu olduğu saptanmıştır.¹³ Sonuç olarak masajın prematüre bebeklerde hem fiziksel hem de duygusal gelişimde olumlu etkileri olduğu açıktır.

Ailenin bebeğin bakımına katılımını sağlama: Hemşire, anne ile bebek arasındaki yakın teması en kısa zamanda ve yeterli ölçüde sağlamalıdır. Annenin bebeğin bakımına etkin olarak katılabileceği uygun zaman belirlenmeli ve bebeği algılayışı değerlendirilmelidir. Bebeğin durumu uygun olduğunda anneye bebeğinin bakımında aktif rol vererek korku ve endişesi azaltılmaya çalışılmalıdır.¹⁸ Annenin YYBÜ'de bebekle geçirdiği süre arttıkça anne-bebek ilişkisi olumlu yönde geliştiği kanıtlanmıştır.¹⁵ YYBÜ'ne kabul edilen annelerde, bebeğin beslenmesi, altının değiştirilmesi gibi bakım görevlerini yerine getirdikçe, bebeğe karşı olan olumsuz davranışlarının giderek azaldığı ve annenin bakım rolünde güven duygusunun arttığı belirlenmiştir.^{12,5} Özellikle primipar annelerin bebekleri ile ilişkiye girmekten ve bebek bakımını üstlenmekten çekineceği unutulmamalı ve onlara daha fazla zaman ayırmalı, uyum döneminde anne desteklenmelidir.² Anneye her zaman olumlu gelişmeleri sergilemekte yarar vardır. Hafif kilo kayıpları anne tarafından fark edilirse, kilo almanın sürekli düz bir çizgi halinde olmayacağı, küçük düşüşlerin normal olduğunu belirtmek gerekir. Eğer anne böyle dalgalanmalara hazırlanırsa daha az üzülecektir.¹ Ayrıca hemşirenin bebeğin bakımına babayı da katması, eşlerin birbirlerinin duygularını anlamalarına imkan sağlayabilecektir. Hemşire annenin davranışlarını gözlemlemeli annenin bebeğine sevgi ve ilgi göstermemesi, bebeğinden mutlu olmaması, bebeği ile göz-göze temastan çekinmesi ve babanın hastaneye gelmemesi gibi durumların olup olmadığını belirlemeli ve soruna yönelik destekleyici eğitim vermelidir.^{2,3} Aşırı iyimser anneler de sorunlu olarak kabul edilir, çünkü

bebeklerinin sorunlarıyla ilgilenmezler ve verilen bilgileri yeterince değerlendiremezler.¹

Ailenin stresini azaltmaya yardımcı olma: YYBÜ aileler için oldukça ürkütücü bir ortam olabileceğinden onların bu ünite hakkındaki soruları eksiksiz cevaplanmalıdır. Yanlış çalışan veya alarm veren araçlar aileleri strese sokar. Hemşirelerin, alarmin yanlış olduğunu, bebeğin gayet iyi görüldüğünü ve birazdan bebeği görebileceklerini söylemesi, aileleri rahatlatıp sakinleştirebilir.¹ Bell çalışmasında, kriz anında sağlık personelinin en önemli sorunlarından birinin iletişim olduğunu, genellikle sözel ilişki kurmakta güçlük çeken sağlık personelinin, ailelerden uzaklaştıklarını göstermiştir.¹⁹ Oysa, bu sırada sözel olmayan ilişki de kurulması gerekir. Anneye ve yakınlarına daha çok zaman ayırmak, dokunmak, ellerini omzunu tutmak yeterlidir. Bu davranış kriz döneminin sağlıklı bir süreç izlemesini sağlayacaktır.

Sonuç olarak prematüre bebeği olan anne ile bebek arasında olumlu anne-bebek ilişkisinin başlatılması, temel güven duygusunun oluşturulmasına ve bebeğin ileriki yaşamında da sağlıklı bir kişilik geliştirmesine imkan sağlayacaktır. Bu ilişkinin başlatılmasında YYBÜ'nde çalışan hemşireler olmak üzere tüm sağlık ekibine önemli görevler düşmektedir.

Kaynaklar

1. Akansel KN. Prematüre doğum yapmış ailelerin, özellikle annelerin, bebeğe fiziksel ve duygusal yaklaşımlarında hemşirenin eğitici ve destekleyici rolünün önemi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi 1993.
2. Balcı SA. İlk kez doğum yapan annelerin bebeklerini algılama durumları. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi 1997.
3. İşler A, Görak G. Prematüre bebeği olan annelerde olumlu anne-bebek ilişkisinin başlatılmasında hemşirelik yaklaşımının önemi. *Çocuk Dergisi* 2007; 7(1): 36-41.
4. Sung MH, Kim MK. A study of the effects of behavior contact in early mother-infant attachment. *Taehan Kanbo Hakhoe Chi* 2005; 35(5): 842-9.
5. Seideman RY. Parent stress and coping in NICU and PICU. *J Pediatr Nurs* 1997; 12(3): 169-75.
6. Gibbins SM, Chapman JS. Holding on: parents perceptions of premature infants' transfers. *JOGNN* 1996; 25: 147-53.
7. Tilokskulchai F, Phatthanasiriwethin S, Vichitsukon K, Serisathien Y. Attachment behaviors in mothers of premature infants: a descriptive study in Thai mothers. *J Perinat Neonatal Nurs* 2002; 16(3): 69-83.
8. Brandt KA. Mother-infant interaction and breastfeeding outcome 6 weeks after birth. *JOGNN* 1998; 27: 169-74.
9. Cusson RM, Lee AL. Parenteral interventions and the development of the preterm infant. *JOGNN* 1994; 1: 54-60.
10. Neu M. Parents' perception of skin to skin care with their preterm infants requiring assisted ventilation. *JOGNN* 1999; 157-63.
11. Feldman R, Eidelman AI, Sirota L, Weller A. Comparison of skin-to-skin (kangaroo) and traditional care: parenting outcomes and preterm infant development. *Pediatrics* 2002; 110: 16-26.
12. Conk Z, Başbakkal Z, Kılıç M, Bolışık B, Yılmaz H, İşler A, ve ark. Prenatal dönemde emzirme tekniği konusunda verilen planlı eğitimin, anne sütü ile beslenme üzerine etkisi. Ege Üniversitesi EGESEM Projesi 2006.
13. Yılmaz H. Bebek masajının bebeklerde uyku süresine, büyüme-gelişmeye ve annelerde durumluk-sürekli kaygı düzeyine etkisinin incelenmesi Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi 2004.
14. Griffin T, Wishba C, Kavanough K. Nursing interventions to reduce stress in parents of hospitalized preterm infants. *J Pediatr Nurs* 1998; 13(5): 290-4.
15. McKim E. The information and support needs of mothers of premature infants. *J Pediatr Nurs* 1993; 8(4): 233-43.
16. McCarthy P. The mother-child interaction and clinical judgment during acute pediatric illness. *J Pediatr* 2000; 136: 809-17.
17. Leonard BJ, Scott SA, Erpestad N. Maternal perception of first-born infants. A controlled comparative study of mothers at premature and full-term infants. *J Pediatr Nurs* 1992; 7: 90-95.
18. İşler A, Conk Z. Peditride aile merkezli bakım. *Ege Pediatri Dergisi* 2006; 13(3): 187-94.
19. Bell L, St-Cyr Tribble, D Paul, D Long. A concept analysis of parent-infant attachment. *J Adv Nurs* 1998; 28(5): 1071-81.