

Prematüre Doğum Yapan Annelerin Doğum Sonrası Yaşam Kalitesi ve Anksiyete Düzeyi ile Term Dönemdeki Bebeklerinin Motor Performans Düzeyi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Evaluation of the Relationship Between Postnatal Quality of Life and Anxiety Level of Premature Mothers and Motor Performance Level of Term Babies

Nilay ÇÖMÜK BALCI¹, Hande FİDAN², İ. Ezgi DOĞAN³, Özden TURAN⁴, Deniz ANUK İNCE⁵, Ayşe ECEVİT⁶

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, prematüre bebeği olan annelerin anksiyete düzeyi ve yaşam kalitesinin bebeklerin motor gelişim düzeyine olan etkisini tespit etmektir. **Yöntem:** Çalışmaya, cinsiyet ayrımı olmaksızın 37 haftanın altında doğan 26 preterm bebek ve anneleri alındı. Anne ve bebeklerin her ikisi aynı anda, bebeklerin term döneme ulaştığı 37-40 hafta arasındaki dönemde değerlendirilmişlerdir. Annelere, doğumdan sonra Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği (DSYKÖ) ve Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ) uygulanmıştır. Term döneme ulaşan bebeğin motor değerlendirilmesi için "Test of Infant Motor Performance (TIMP)" kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışmamıza alınan prematüre bebeklerin gestasyonel haftası 31-36 (ort:34.4±1,88) hafta arasında, doğum ağırlıkları ortalama 2024,88± 455,104 gr idi. Yapılan korelasyon analizinde annelerin DSYKÖ ve DSKÖ ile bebeklerin TIMP skorları arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$). **Sonuç:** Annelerin yaşam kalitesi düzeyi bebeklerin motor gelişim performansını etkilememektedir. Bebeklerin motor gelişim düzeyinin bebeğin gestasyonel haftası ve doğum ağırlığı gibi bebeğin kendisiyle ilgili durumlardan daha fazla etkilenebileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Prematüre bebek, motor performans, doğum sonu depresyon, yaşam kalitesi

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to determine effect of anxiety level and quality of life of mothers with premature infant on motor development levels of babies. **Method:** 26 preterm infants that were under 37 weeks and their mothers were included in this study without any gender discrimination. Both the mother and the infants were evaluated at the same time during the period between 37-40 weeks when the infants reached the term. "Maternal Postpartum Quality of Life (MAPP-QOL) Questionnaire", "State Trait Anxiety Inventory (STAI)" were given to the mothers after birth. Test of Infant Motor Performance (TIMP) was used for motor evaluation of the infant reaching the term. **Findings:** The gestational week of premature infants included in our study was between 31-36 (mean: 34.4±1,88) weeks and mean birth weight was 2024,88±455,104 gr. There was no significant difference between the mothers' STAI and MAPP-QOL and the babies' TIMP scores in the correlation analysis ($p>0.05$). **Result:** Quality of life of mothers does not affect the motor development performance of infants. We think that the motor development level of infants may be affected more than the infant's self-related conditions such as gestational week and birth weight of the baby.

Keywords: Premature baby, motor performance, postpartum depression, quality of life

GİRİŞ

Prematüre doğum, yüksek perinatal morbidite ve mortalite oranı nedeniyle önemli bir sağlık sorunudur. Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre dünyadaki her 10 bebekten en az 1'i erken doğmakta, yaklaşık 15 milyon preterm doğumun 1 milyonu kadarı prematüre doğum nedeniyle hayatını kaybetmektedir(1).

Tıp alanındaki tekniklerin hızla gelişen teknolojiye uyum sağlaması ile birlikte prematüre doğan bebeklerin hayatta kalma oranlarında belirgin artış görülmektedir. Günümüzde doğum ağırlığı 1500 gramın altındaki prematüre bebeklerin%70'inin,

1- Doç.Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Samsun E-posta: nlycmk@yahoo.com ORCID ID: 0000-0002-3617-6345

2- Fzt, Başkent Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara ORCID ID: 0000-0002-0173-794X

3- Uz. Fzt. Başkent Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara ORCID ID: 0000-0002-4720-9691

4- Doç.Dr., Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Yenidoğan Bilimsel, Ankara ORCID ID: 0000-0002-0611-117X

5- Doç.Dr., Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Yenidoğan Bilimsel, Ankara ORCID ID: 0000-0002-4369-2110

6- Doç.Dr., Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Yenidoğan Bilimsel, Ankara ORCID ID: 0000-0002-2232-8117

Bu proje, Başkent Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 15/03/2019 tarih ve 19/11 sayılı kararı ve KA18/420 numarası ile uygun görülmüştür.

Gönderim Tarihi:27.08.2019 - Kabul Tarihi: 04.03.2021

1500-2500 gram arasındaki prematüre bebeklerin %95'inin yaşamını sürdürdüğü belirtilmektedir(2). Hayatta kalma oranlarındaki bu olumlu gelişmeler prematüre doğan bebeklerin uzun dönemdeki işlevsellik ve prognozu ile ilgili kaygıları da beraberinde getirmektedir. Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde hayatta kalabilen prematüre bebeklerin sayısı arttıkça, prematüre doğum nedeni ile oluşan komplikasyon sıklığı da artmaktadır(3). Prematüre bebeklerin erken ergenlik dönemine kadar sağlık durumlarının takip sonuçlarına göre, motor ve gelişimsel gerilik riskinin olduğu; serebral hareket bozukluğu, mentalretardasyon, işitme ve görme problemleri gibi majör nöromotor bozuklukların yanı sıra okul çağıında algılama sorunları, öğrenmede güçlük, dikkat azlığı, konuşma bozukluğu gibi minör nörolojik bozuklukların görülebileceği belirtilmektedir(4).

Prematüre doğum ve bebeğin hastanede kalmasından ötürü ayrı kalınan süreç ebeveynler üzerinde büyük bir stres kaynağı oluşturmakta, bebeğin ve annenin psikolojik durumunu olumsuz etkileyebilmektedir. Bebeğin görüntüsü ve durumu, prognozuna ilişkin endişeler, erken doğum ile ilgili suçluluk duygusunun annede depresyon ve kaygı bozukluğuna neden olabildiği belirtilmektedir (5,6).

Doğumdan sonra kadınları etkileyen bir duygu durum bozukluğu olarak tanımlanan doğum sonu depresyonu, postpartum dönemde sıklıkla görülmektedir (7). Kadınların yaklaşık %13'ünde doğumdan sonraki ilk 12 hafta içinde doğum sonu depresyonu görüldüğü belirtilmektedir(8). Zamanında doğan sağlıklı bebeğe sahip kadınlarda doğum sonu depresyonu %6 ile %12 arasında iken, prematüre doğan bebeğe sahip kadınlarda doğum sonu depresyonu oranı %30 ile %40 gibi yüksek sıklıkta görülmektedir (9). Depresyonun çoğunlukla bir yıl içinde azaldığı belirtilse de çoğu annede bu durum uzun süre devam etmekte ve herhangi bir psikolojik destek alınmadığı takdirde diğer gebeliklerde de tekrarlamaktadır. Özellikle bebek açısından beyin gelişiminin en hızlı olduğu ve nöronağların hızla geliştiği dönemde annenin postpartum depresyon yaşaması bebeklerde de depresyon ve içe dönüklüğe neden olabilmektedir. Ayrıca bu bebeklerde bağlanma sorunları, dış

dünyaya olan keşif duygularında ve ilişki kurma yeteneğinde azalma görülebilmektedir(9).

Literatürde prematüre bebek annelerinin yaşam kalitesi hakkında yapılan çalışmalar mevcuttur (10-13), fakat annenin yaşam kalitesinin bebeğin motor performansı üzerine etkisinin incelendiği bir çalışmaya rastlanmamaktadır. Bu nedenle çalışmanın amacı, prematüre bebeği olan annelerin yaşam kalitelerinin bebeğin motor gelişimi ile ilişkisi olup olmadığını değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Ankara Uygulama ve Araştırma Hastanesi yenidoğan yoğun bakım ünitesinde takibine başlanan, cinsiyet ayrımı olmaksızın 37 haftanın altında doğan preterm bebekler ve annelerinin katılımı ile 2019 yılında gerçekleştirildi. Çalışmanın yapılabilmesi için Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan (94603339-604.01.02/11123) gerekli izin ve onay alındı. Değerlendirmeye başlanmadan önce tüm bebeklerin ebeveynleri tarafından Başkent Üniversitesi Etik Kurulu'na öngörülen aydınlatılmış onam formu imzalandı. 19.03.2019-03.06.2019 tarihleri arasında gerçekleştirilen çalışmaya, toplam 26 prematüre bebek ve 18 preterm doğum yapan anne dahil edildi.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri, 29-36 gestasyonel haftasında doğan ve düzeltilmiş yaşlarıyla term döneme ulaşmış bebek ve anne olmak, çalışmaya katılmaya gönüllü olmak ve aydınlatılmış onam formunun ailesi tarafından onaylanması olarak belirlendi.

Dışlanma kriterleri ise, term dönemde doğmuş olan bebekler, herhangi bir konjenital anomaliye sahip bebekler, nörolojik görüntüleme yöntemlerinden kranial ultrason ve manyetik rezonans görüntüleme yöntemleri sonucunda ortaya çıkan intraventriküler kanama, periventriküler lökomalazi, hidrosefali gibi bebeğin motor gelişim düzeyini etkileyecek nörolojik bulguları olan bebekler, değerlendirme formlarını doldurmayan annelerin bebekleri olarak belirlendi.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analiz için, "Windows işletim sistemi

altında çalışan SPSS for Windows 25.0 (IBM, Amerika Birleşik Devletleri) programı” ile %95 güven aralığında gerçekleştirildi. Katılımcılardan elde edilen sosyodemografik özellikler (yaş, ekonomik durum, geçmiş gebeliklerine yönelik öyküleri) ile uygulanan Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ), Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği (DSYKÖ) ve Test of Infant Motor Performance (TIMP) ölçeklerinden elde edilen puan ya da toplam puanlar arasındaki farklılıklar değerlendirildi. Ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğunun incelenmesi için çarpıklık ve basıklık değerleri hesaplandı. Ölçek puanlarından elde edilen basıklık ve çarpıklık değerlerinin +3 ile -3 arasında olması normal dağılım için yeterli görülmekteydi. Buna göre ölçek puanlarının normal dağılım gösterdiği kabul edildi. Analizlerde parametrik yöntemler kullanıldı. Ölçek puanlarının ilişkisi Pearson korelasyon testi ile, ölçek puanlarının demografik değişkenlere göre farklılık göstermesi ise bağımsız gruplar t testi ile analiz edilerek, $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ)

Bireyin kaygı düzeyini değerlendiren DSKÖ Türkçe versiyonu 1975 yılında yapılan geçerli ve güvenilir bir testtir (14). Bu ölçek yirmi maddelik Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı alt ölçeklerinden oluşmakta ve her bir alt ölçek dörtlü likert tiptedir. Durumluk Kaygı Ölçeği “Hiç” ile “Tamamıyla” arasında değişen ifadeleri içeren, ani değişiklik gösteren heyecansal reaksiyonları değerlendirmektedir. Sürekli Kaygı Ölçeği ise “Hemen hiçbir zaman” ile “Hemen her zaman” arasında değişen ifadeleri içeren, kişinin genelde, yaşama eğilimi gösterdiği kaygının sürekliliğini değerlendirmektedir. Her iki ölçekten elde edilen toplam puan 20 ile 80 arasında değişir. Elde edilen puan bireyin kaygı puanıdır. Toplam puan ne kadar büyükse kaygı seviyesi o kadar yüksek veya toplam puan ne kadar küçük ise kaygı seviyesi de o kadar düşüktür(11,12).

Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği (DSYKÖ)

Taburculuğu takip eden doğum sonrası ilk haftalarda olan annelerin kendilerini ne derece memnun ve önemli hissettiklerini değerlendiren DSYKÖ Türkçe adaptasyon çalışması yapılan,

geçerli güvenilir bir ölçektir (15). Akrabalık aile arkadaş (9 madde), sosyoekonomik (9 madde), eş (5 madde), sağlık(8 madde), psikolojik (9 madde) alt grupları olmak üzere 5 alt gruptan ve toplam 40 maddeden oluşmaktadır. Tüm maddeler altılı likert tipte değerlendirilerek, ölçekten 0-30 aralığında puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe kişinin doğum sonrası yaşam kalitesinin yüksek olduğu, alınan puan azaldıkça doğum sonrası yaşam kalitesinin düşük olduğu tespit edilmektedir(15,16).

Test of Infant Motor Performance (TIMP)

TIMP, Campbell ve arkadaşları tarafından, erken bebeklikte önemli bir yeri olan selektif ve postüral kontrolün değerlendirilmesi için geliştirilmiş bir test bataryasıdır. Test, spontan aktivitelerin gözlenip geçti-kaldı skorlamasıyla yapılan 28 madde ile standart formatta 31 maddeden oluşmaktadır. Bu maddelerden altısı vücudun her iki tarafında yapılan değerlendirmeleri içermektedir. Test maddeleri bebeğin yaşına uygun fonksiyonel aktiviteler esnasındaki biyomekanik dizilimi ve postüral kontrolü değerlendirmektedir. Bu fonksiyonlar pozisyon değişimleri, yerçekimine karşı yapılan hareketler, tutuş pozisyonlarına uyum sağlamak, kendini sakinleştirebilmek, bakma, dinleme ve bakım verenle iletişime geçme için baş ve gövdeyi ayarlamak olarak sıralanabilmektedir. Testin maddeleri gestasyonel haftası 34 olan bebeklerden 17. haftaya kadar olan bebek yaşına uygun olarak değerlendirme yapmak için tasarlanmaktadır(4). TIMP, psikometrik olarak geçerli, 5 aylıktan önceki bebeklerde değerlendirilmekte, preterm ve riskli bebeklerde riski tayin etme konusunda iyi dizayn edilmiş bir testtir. Testin preterm ve riskli bebeklerde yüksek geçerliliği ve güvenilirliği olduğu bulunmuştur (17-19).

BULGULAR

Çalışmamıza katılan 26 prematüre bebeğin ebeveynlerine ait sosyodemografik bilgiler Tablo 1’de gösterilmektedir.

Tablo1. Ebevenlere Ait Sosyodemografik Bilgiler, Ankara 2019

		n(%)	Ort.±Ss
Annenin yaşı (yıl)	30 yaş ve altı	8 (36,4)	31,23±3,23
	30yaş ve üstü	14 (63,6)	
Babanın yaşı (yıl)	30 yaş ve altı	7 (35)	33,40±4,05
	30yaş ve üstü	13 (65)	
Medeni durumu	Evli	26 (100)	
	Bekar	0 (0)	
	Dul	0 (0)	
Yerleşim yeri	Köy	0 (0)	
	İlçe	1 (3,8)	
	İl	25 (96,2)	
Anne eğitim durumu	İlköğretim	0 (0)	
	Ortaokul	7 (26,9)	
	Lise	2 (7,7)	
	Önlisans	0 (0)	
	Lisans	17 (65,4)	
	Yüksek lisans	0 (0)	
	Doktora	0 (0)	
Babanın eğitim durumu	İlköğretim	0 (0)	
	Ortaokul	3 (13,6)	
	Lise	2 (9,1)	
	Önlisans	2 (9,1)	
	Lisans	15 (68,2)	
	Yüksek lisans	0 (0)	
	Doktora	0 (0)	
Aile Tipi	Çekirdek	25 (96,2)	
	Geniş	1 (3,8)	

Tablo 2. Bebeğin Sosyodemografik Özellikleri, Ankara 2019

		n (%)	Ort.±Ss
Cinsiyet	Erkek	15 (57,7)	
	Kız	11 (42,3)	
Doğum şekli	Normal	1 (3,8)	
	Sezeryan	25 (96,2)	
Doğum türü	Tekil	8 (30,8)	
	Çoğul	18 (69,2)	
Yoğun bakımda kalma durumu	Evet	22 (84,6)	
	Hayır	4 (15,4)	
Yoğun bakım süresi (gün)	5 gün ve altı	9 (39,1)	
	5 günden fazla	13 (60,9)	
Görme problemi	Evet	1 (3,8)	
	Hayır	25 (96,2)	
İşitme problemi	Evet	0 (0)	
	Hayır	26 (100)	
Düzeltilmiş yaşı (hafta/gün)			38,68±1,65
Doğum ağırlığı (gr)			2024,88±455,104
Kronolojik yaşı (hafta/gün)			4,33±2,75
Gestasyonel hafta (hafta/gün)			34,4±1,88

Annelerin %69,2'sinin çoğul gebelik yaptığı, %42,3'ünün doğum sonrası bebekte sorun yaşadığı görüldü. Bebeklerin kronolojik yaş ortalaması 4,3 hafta/gündü. Bebeklerin gestasyonel haftası ortalaması 34,4 hafta/gün, baş çevresi ortalaması 32,85 cm'dir. Bebeklerin %53,8'i mikst ile beslenmekte olup, %19,2'sine tanı konulduğu, %84,6'sı yoğun bakımda yattığı, %26,9'u entübe kaldığı belirlendi. Bebeklerin %3,8'inin hava ile geçirdiği, %3,8'inin görme problemi yaşadığı saptandı (Tablo 2).

Annelerin %75'inin acil şartlarda doğum yaptığı, %80'ine sezeryan sırasında lokal anestezi uygulandığı görüldü. Annelerin %46,2 'si ilk gebeliği olduğunu belirtirken, %23,1'i daha önceki gebeliklerinde ölü ya da düşük doğum yaşadığını bildirdi. %61,5'inin yardımcı üreme yöntemi aldığı, %96,2'sinin gebeliği planlı olduğu belirlendi. Annelerin %7,7'sinin akraba evliliği yaptığı, %3,8'inin kan uyuşmazlığı sorunu yaşadığı saptandı. Annelerin %7,7'sinin gebelikte sigara kullandığı, %69,2'sinin gebelikte sağlık problemleri yaşadığı belirlendi (Tablo 3).

Tablo3. Annenin Doğuma Ait Bilgileri, Ankara 2019

		n (%)
Acil doğum şartları	Evet	18 (75)
	Hayır	6 (25)
Anestezi türü	Genel	5 (20)
	Lokal	20 (80)
Komplikasyon	Evet	0 (0)
	Hayır	26 (100)
Annenin gebelik sayısı	1	12 (46,2)
	2	11 (42,3)
	3	3 (11,5)
Ölü, düşük durumu	Evet	6 (23,1)
	Hayır	20 (76,9)
Yardımcı üreme yöntemi	Evet	16 (61,5)
	Hayır	10 (38,5)
Gebeliğin planlanması	Evet	25 (96,2)
	Hayır	1 (3,8)
Akraba evliliği	Evet	2 (7,7)
	Hayır	24 (92,3)
Kan uyuşmazlığı	Evet	1 (3,8)
	Hayır	25 (96,2)
Tıbbi kontrol	Evet	26 (100)
	Hayır	0 (0)
Sigara kullanımı	Evet	2 (7,7)
	Hayır	24 (92,3)
Alkol kullanımı	Evet	0 (0)
	Hayır	26 (100)
Gebelikte sağlık sorunu yaşama	Evet	18 (69,2)
	Hayır	8 (30,8)
Daha önce preterm bebek	Evet	0 (0)
	Hayır	26 (100)

Tablo 4. Ölçek Puanlarının Betimleyici İstatistikleri, Ankara 2019

	Min-maks.	Ort±ss	Çarpıklık	Basıklık
DSYKÖ	15,32- 19,90	18,19± 1,26	-1,13	0,86
Durumluk Kaygı Ölçeği	16-53	35,31± 9,38	0,07	-0,68
Sürekli Kaygı Ölçeği	20-61	42,5± 8,5	0,03	1,74
TIMP	16-49	31,12± 9,64	0,53	-0,97

TIMP: Test of Infant Motor Performance, Ort: Ortalama, ss: standart sapma

DSYKÖ: Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği.

Doğum Sonrası Yaşam Kalitesi puan ortalaması 18,19±1,26, Durum Kaygı puan ortalaması 35,31±9,38, Sürekli Kaygı puan ortalaması 42,5±8,5, Yenidoğan Motor Performans testi puan ortalaması 31,12±9,64 olarak bulundu (Tablo 4).

Bebeğin kronolojik yaşı ile bebeğin kilosu ($r=-0,677$) arasında negatif yönlü güçlü ilişki bulunurken, TIMP puanı ($r=0,485$) ile arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki bulundu ($p<0,05$). Bebeğin kilosu ile ölçek puanları arasında ilişki bulunmadı ($p>0,05$).

Doğum Sonrası Yaşam Kalitesi Ölçeği puanı ile Durum Kaygı Ölçeği puanı ($r=-0,591$) arasında negatif yönlü orta kuvvetli, Sürekli Kaygı Ölçeği puanı ($r=-0,673$) ile arasında negatif yönlü güçlü ilişki bulundu ($p<0,05$). Durum Kaygı Ölçeği puanı ile Sürekli Kaygı Ölçeği puanı ($r=0,720$) arasında pozitif yönlü güçlü ilişki belirlendi ($p<0,05$). TIMP puanı ile Kaygı Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında ilişki bulunmadı ($p>0,05$) (Tablo 5).

Tablo 5. Değerlendirme Ölçeklerinin Birbiri ile İlişkisi, Ankara 2019

		Bebeğin Kronolojik Yaşı	Bebeğin Doğum Ağırlığı (gr)	DSYKÖ (puan)	Durumluk Kaygı Ölçeği (puan)	Sürekli Kaygı Ölçeği (puan)	TIMP (puan)
Bebeğin Kronolojik Yaşı	r	1	-0,677	-0,215	0,163	0,024	0,485
	p		0,000**	0,290	0,426	0,906	0,012*
Bebeğin Doğum Ağırlığı (gr)	r		1	0,196	0,010	0,021	-0,206
	p			0,338	0,960	0,918	0,313
DSYKÖ (puan)	r			1	-0,591	-0,673	-0,182
	p				0,001**	0,000**	0,372
Durumluk Kaygı Ölçeği (puan)	r				1	0,720	0,229
	p					0,000**	0,260
Sürekli Kaygı Ölçeği (puan)	r					1	0,130
	p						0,528
TIMP(puan)	r						1
	p						

DSYKÖ: Doğum Sonrası Yaşam Kalitesi Ölçeği ** $p<0,001$, * $p<0,05$,

İlişki katsayısı güç düzeyleri: $0 < r < 0,299$ zayıf, $0,300 < r < 0,599$ orta, $0,600 < r < 0,799$ güçlü, $0,800 < r < 0,999$ çok güçlü; Pearson Korelasyon

TARTIŞMA

Yirmialtı prematüre bebeğin motor gelişim düzeyi ve 18 preterm doğum yapan annenin doğum sonundaki depresyon düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemek amacı ile yapılan bu araştırma sonucunda; annelerin yaşam kalitesi düzeyinin, bebeklerin motor gelişim performansını etkilemediği ortaya konmuştur.

Literatürde gestasyon haftasının uzun dönem nörogelişimsel sonuçlara etkisi ile ilgili çalışma mevcuttur (20). Hediger ve arkadaşları preterm bebeklerin düzeltilmiş yaşlarına göre 6-12 ayda yapmış oldukları çalışmada, doğum ağırlığı ve gestasyon haftası ile bebeklerin motor ve kognitif gelişimleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğunu, ancak gestasyon haftasının daha anlamlı olduğunu belirtmektedir(21). Ayrıca Khan ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada gebelik yaşı 33 hafta ve altında olan 159 prematüre bebekte doğum sonrası 31. Haftada hafif nörolojik anormallik oranının %45 ve ağır nörolojik etkilenme oranının ise %23 olduğu gösterilmektedir(22). Çalışmamızda ise gestasyon haftasıyla TIMP puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yokken, beklendiği üzere bebeklerin kronolojik haftası arttıkça TIMP puanının da arttığı görülmektedir.

Literatürde doğum ağırlığına göre nörogelişimsel prognozu değerlendiren çalışmalar bulunmaktadır (23,24). Robertson ve arkadaşları ile Ranke ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmalarda doğum ağırlığı ile motor gelişimin arasında anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmektedir (25,26). Diğer yandan literatürde, gestasyon yaşına göre düşük doğum ağırlıklı ve uygun doğum ağırlıklı prematüre bebeklerin nörogelişimsel sonuçlarına ilişkin önemli bir farklılık olmadığını belirten çalışma da bulunmaktadır(24). Çalışmamızdaki bebeklerin ortalama doğum ağırlığının 2024,88±455,104 gr olduğu belirlenmiştir. Bebeklerin doğum ağırlığı ile TIMP puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı ancak, bebeklerin ileri dönem gelişim sonuçlarının değişiklik gösterebileceğini düşünmekteyiz.

Güngör ve arkadaşları, Durumluk ve Sürekli Kaygı ölçeği ile değerlendirilen preterm doğum

yapan kadınların %9,3'ünde postpartum depresyon oranlarının yüksek olduğunu belirterek, prematüre doğum, düşük eğitim seviyesi ve yetersiz antenatal bakımın depresyon gelişimi için risk faktörü oluşturduğuna vurgu yapmaktadır (5). Çalışmamıza katılan annelerin Durumluk Kaygı Ölçeği puan ortalamasına (35,31±9,38) göre hafif düzeyde kaygılı oldukları, Sürekli Kaygı Envanteri ölçeği puan ortalamasına (42,5±8,5) göre yüksek düzeyde kaygılı oldukları belirlenmiştir. Çalışmamıza katılan ebeveynlerin çoğunun eğitim düzeyinin yüksek olması (%65,4 ile %68,2) ve büyük oranında (%96,2) planlı gebelik geçirmelerine rağmen, doğumun çoğunlukla (%75) acil şartlarda yapılmış olması ve sorunlu doğum sürecini takiben bebeklerin büyük kısmının (%84,6) yoğun bakımda yatması nedeniyle preterm doğum ve sonrasındaki hastane sürecinin annelerin kaygı düzeyini olumsuz yönde etkilediğini düşünmekteyiz.

Literatürde doğum sonrası dönemde hem annenin kendi bakımı, hem bebeğin bakımı gibi yeni rollerin üstleniliyor olması, yetersiz sosyal destek ve iç kontrol kaybı nedeniyle stres ve anksiyete düzeyini artırarak annelerin yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkileyebileceğine dair çalışma mevcuttur (27). Çalışmamıza katılan annelerin Doğum Sonrası Yaşam Kalitesi Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalaması 18,19±1,26 olarak bulunması ve yaşam kalitelerinin orta düzeyde olduğunun tespit edilmesi ile sonuçlarımızın literatüre benzerlik gösterdiğini görmekteyiz.

Amorim ve arkadaşları yaptıkları çalışmada, 4 aylık preterm bebeklerin ailelerinin yaşam kalitesini incelemişler, ebeveynlik stresi, kaygı ve depresyonun anne ve babanın yaşam kalitesine negatif etki ettiğini belirtirmişlerdir. Düşük doğum ağırlıklı bebek ile sağlıklı bebeğe sahip olmanın benzer oranda yaşam kalitesine etki ederken, sosyoekonomik durumun annenin yaşam kalitesi üzerine çok daha etkili bir faktör olduğunu da eklemiştir (11). Tüm bu faktörler ele alınırken bebeğin motor gelişimi dikkate alınmamış ve annenin yaşam kalitesi ile ilişkisi değerlendirilmemiştir. Bizim çalışmamızda ise prematüre doğum sonrası annenin kaygı düzeyi ve yaşam kalitesinin bebeğin motor gelişimine etkisi olup olmadığına ba-

kıldı ve anlamlı ilişki olmadığı ortaya konmuştur. Ancak çalışmamız prematüre doğumdan sonraki sadece ilk haftaların takip sonuçlarını kapsadığı için diğer çalışmalardan farklıdır. İleride bebeklerin ilk haftalardan sonraki dönemlerde de ve daha fazla olgu sayısı ile değerlendirildiği çalışmalara ihtiyaç olduğunu düşünmekteyiz.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda araştırmanın yapıldığı popülasyonda, prematüre bebeğe sahip annelerin doğum sonrası anksiyete düzeyleri ve yaşam kalitesi durumu ortaya konulmuştur. Prematüre doğum yapan annelerin anksiyete ve yaşam kalitesi orta düzeyde etkilenmektedir. Ancak bu durum doğum sonrası ilk haftalarda bebeklerin motor performansını etkilememektedir. Bebeklerin doğumdan sonraki motor performansı annenin durumundan çok bebeğin gestasyonel haftası, doğum ağırlığı ve doğum sonrası yaşadığı komplikasyonlar gibi bebeğe ait özelliklerden etkilenebileceğini düşünmekteyiz. Prematüre doğum yapan annelerin anksiyete düzeyini ve yaşam kalitesini yükseltecek sağlık hizmetlerinin sunulmasıyla annenin doğum sonrasındaki yaşamına adaptasyonu kolaylaşacaktır.

Araştırmanın sınırlılıkları

Çalışmamızda katılımcı sayısının az olması nedeniyle sonuçların değişkenlik gösterebileceğini ve daha fazla katılımcı ile yapılacak çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilebileceğini düşünmekteyiz. Çalışmamızın bir diğer limitasyonu ise bazı annelerin çoğul doğum yapmış olmasıdır ve bu durum annenin kaygı düzeyini etkileyebileceğinden çoğul prematüre doğumları araştıran ileriki çalışmalara ihtiyaç olduğunu düşünmekteyiz.

Kaynak

1. Kinney MV, JE Lawn Eds CP Howson. *March Of Dimes, PMNCH, Save The Children, WHO. Born Too Soon: The Global Action Report On Preterm Birth. World Health Organization [online]. 2012, 13(5), 1–126.*
2. Özbek A., Miral S. *Çocuk ruh sağlığı açısından prematürite. 2003, 317–327.*
3. Roth A.M. *Retinal vascular development in premature infants. American Journal of Ophthalmology. 1977, 84, 636–640.*
4. Kerimoğlu G., Kavuncuoğlu S., Arslan G., Kocaman C.,

Yıldız H., Aksüyek E., Kaya A. Prematüre bebeklerin uzun dönemdeki nöromotor gelişimleri. SSK Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi. 2004, 14(1), 33–39.

5. Güngör İ., Oskay Ü, Beji NK. *Biopsychosocial risk factors for preterm birth and postpartum emotional well-being: A case-control study on Turkish women without chronic illnesses. Journal of Clinical Nursing [online]. 2011, 20(5–6), 653–665.*

6. Davis L, Edwards H., Mohay H., Wollin J. *The impact of very premature birth on the psychological health of mothers. Early Human Development [online]. 2003, 73(1–2), 61–70.*

7. Norhayati M. N., Nik Hazlina N., Asrenee et al. *Magnitude and risk factors for postpartum symptoms: A literature review. Journal of Affective Disorders [online]. 2015, 175, 34–52.*

8. Erdem Ö., Celepkolu T. *Risk Factors and Causes of Postpartum Depression. Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care [online]. 2014, 8(3), 101.*

9. Vigod S. N., Villegas L., Dennis C. L., Ross L. E. *Prevalence and risk factors for postpartum depression among women with preterm and low-birth-weight infants: A systematic review. BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology [online]. 2010, 117(5), 540–550.*

10. Amorim M., Silva S., Kelly-Irving M., et al. *Quality of life among parents of preterm infants: a scoping review. Quality of Life Research [online]. 2018, 27(5), 1119–1131.*

11. Amorim M., Alves E, Kelly-Irving M., et al. *Quality of life of parents of very preterm infants 4 months after birth: a mixed methods study. Health and quality of life outcomes [online]. 2018, 16(1), 178.*

12. Staneva A., Bogossian F., Pritchard M. Wittkowski A. *The effects of maternal depression, anxiety, and perceived stress during pregnancy on preterm birth: A systematic review. Women and Birth [online]. 2015, 28(3), 179–193.*

13. McLean A., Townsend A., Clark J., Sawyer M. G., Baghurst P., Haslam R., Whaites L. *Quality of life of mothers and families caring for preterm infants requiring home oxygen therapy: A brief report. Journal of Paediatrics and Child Health [online]. 2000, 36(5), 440–444.*

14. Lecompte A., Öner N. *Durumluk-Sürekli Kaygı Envanterinin Türkçe'ye Adaptasyon ve Standardizasyonu ile İlgili Bir Çalışma. In: IX. Milli Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Çalışmaları. 1975, s. 457–462.*

15. Kamile A., Ege E. *Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlik Güvenirliği. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences [online]. 2012, 15(3), 214–222.*

16. Moura S., Araujo A., Prado M. et al. *Factors associated*

with the quality of life of mothers of preterm infants with very low birth weight: a 3-year follow-up study. *Quality of Life Research*. 2017, 26(5), 1349–1360.

17. Özvarol O., Bilir Göksüğü S., BEKDAŞ M., Tarakçı N., Altunhan H. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Takip Edilen Preterm Yenidoğanların Retrospektif Analizi. *Journal of Contemporary Medicine [online]*. 2015, 0(0), 180–188.

18. Campbell S.K., Kolobe T.H.A., Osten E.T, Lenke M., Girolami G.L. Construct Validity of the Test of Infant Motor Performance. *Physical Therapy*. 1995, 75(7), 585–596.

19. Svenningsen N, Can G, Gedikoğlu G ve ark. Yenidoğan ve Hastalıkları, *Pediatrici. B.m.: İstanbul, Nobel Tıp Kitabevi*, 1989.

20. Yıldırım-Sarı H., Çiğdem Z. Gestasyon Haftalarına Göre Bebeğin Gelişimsel Bakımının Planlanması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi [online]*. 2013, 6(1), 40–48.

21. Hediger M. L., Overpeck M.D., Ruan J.W., Troendle J. F. Birthweight and gestational age effects on motor and social development. *Paediatric and Perinatal Epidemiology [online]*. 2002, 16(1), 33–46.

22. Khan N. Z., Muslima H, Parveen M., Bhattacharya M., Begum N., Chowdhury S., Jahan M., Darmstadt G.L. Neurodevelopmental outcomes of preterm infants in Bangladesh. *Pediatrics [online]*. 2006, 118(1), 280–289.

23. Hack M, Klein N.K, Taylor H.G. Long-term developmental outcomes of low birth weight infants. *The future of children*. 1995, 176–196.

24. Black M.M., Sazawal S., Black R. E., Khosla S., Kumar J., Menon V. Cognitive and motor development among SGA infants. *Pediatrics [online]*. 2004, 113(5), 417–428. ISSN 1937-1209.

25. ROBERTSON C, ETCHES P, Kyle J. Eight-year school performance and growth of preterm, small for gestational age infants:a comparative study with subjects matched for birth weight or for gestational age. *The Journal of pediatrics*. 1990, 116(1), 19–26.

26. Ranke M.B, Vollmer B, Traunecker R. et all. Growth and development are similar in VLBW children born appropriate and small for gestational age:an interim report on 97 preschool children. *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism*. 2007, 20(9), 1017–1026.

27. Edhborg M, Seimyr L, Lundh W., Witstrom A.M. Child-Difficult Parenthood? Comparisons between Families with A “Depressed” Mother and Non-Depressed Mother 2 Month Postpartum. *J Reprod Infant Psychol*. 2000, 18(3), 225–238.