

“Ebeveyn-Çocuk Etkileşim Modeli” Doğrultusunda Hemşirelik Yaklaşımları

Nursing Approach in Accordance with “Parents-Child Interaction Model”: Review

Dilek YILDIZ,^a
Evrım KIZILER,^a
Berna EREN FIDANCI^a

^aÇocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği AD,
Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Gülhane Hemşirelik Yüksek Okulu,
Ankara

Geliş Tarihi/Received: 08.01.2016
Kabul Tarihi/Accepted: 01.04.2016

Yazışma Adresi/Correspondence:
Evrım KIZILER
Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Gülhane Hemşirelik Yüksek Okulu,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği AD, Ankara,
TÜRKİYE/TURKEY
ekiziler@gata.edu.tr

ÖZET Ebeveyn-bebek arasındaki etkileşim; doğum öncesi dönemde başlayan, fetüsün hareketleri ile gittikçe artan, doğum ile doruğa çıkan kaliteli ve karşılıklı bir ilişkidir. Bu etkileşim; bebeklikte anne/baba ya da bakım verenlerin bebek ile ten veya ses-göz teması gibi davranışlarına bebeğin olumlu/olumsuz tepkileri vermesi ile gelişir ve ebeveynler ile bebek arasında sağlıklı bir ilişkinin gelişmesine yardım eder. Ebeveynler ile yenidoğan arasında kurulan karşılıklı ilişki temel güven duygusunun oluşmasına ve bebeğin sağlıklı bir kişilik geliştirmesine imkân sağlamaktadır. Annenin bebeği ile yakınlık kurmaya en çok istekli olduğu ve pozitif anne bebek ilişkisinin başlatılması için en uygun dönem özellikle doğum sonrası dönemdir. Bu dönemde, ebeveyn-bebek arasında sevgi bağı ve etkileşiminin başlatılması, sürdürülmesi, bebeğin ebeveynlere verdiği ipuçlarının farkedilmesi ve doğru değerlendirilmesi, destekleyici bir çevrenin oluşturulması ve stresin azaltılmasında ebeveynler ve bebekle sık görüşen yenidoğan hemşirelerine önemli görevler düşmektedir. Kathryn E. Barnard; bakım veren kişinin bebek üzerinde etkisi olduğu kadar, bebeğin de bakım veren kişi üzerindeki etkisini vurgulamış ve ebeveyn-bebek etkileşimini yenidoğanın dünyayı deneyimlemesinin ilk yolu olarak tanımlamıştır. Barnard’a göre; bu etkileşimde ebeveynler ve kendine özgü mizacı ile yenidoğan karmaşık bir sistemin parçalarıdır. Bu çalışmanın amacı Kathryn Barnard’ın “ebeveyn ve çocuk etkileşim modeli” doğrultusunda yenidoğan ve ebeveynleri arasındaki etkileşime yönelik hemşirelik bakım uygulamalarını açıklamaktır.

Anahtar Kelimeler: Ebeveyn-çocuk ilişkileri; ebeveyn davranışı; modeller, hemşirelik

ABSTRACT The interaction between parent and child is a mutual and quality relationship; which starts in the prenatal period, increases with the movements of the growing fetus and peaks in birth of the baby. This interaction develops via baby's positive/negative reactions to parents/caregivers' skin-eye contact or sound in infancy and helps to develop a healthy relationship between parent and baby. Mutual relationship between the parents and the newborn enables to develop basic sense of trust and healthy personality. The postpartum period is the period when the mother is eager to establish intimacy with her baby and most convenient time for the initiation of positive mother-infant relationship. During this period, there are important roles of the neonatal nurses who frequently views the parents and baby in the initiation and maintenance of the bond of love and interactions between parents and child, in recognition of the baby's clues by parents, in providing a supportive environment and in reducing the stress of the parents and infants. Kathryn E. Barnard emphasize the the baby's effect on the caregivers as much as the caregivers' effect on him and defined the parent-baby interaction as the first way of experiencing the world. According to Barnard; the parents and the newborn, with its own unique temperament, are the components of a complex system. The aim of this study is to clarify the nursing interventions in accordance with “parents- child interaction model” of Barnard.

Keywords: Parent-child relations; paternal behavior; models, nursing

Çocuğun fiziksel, zihinsel ve duygusal gelişiminin en hızlı olduğu bebeklik ve erken çocukluk döneminde (0-2 yaş arası) bakım verenle kurduğu birebir ilişki sosyal, zihinsel ve duygusal gelişimi için son derece önemlidir.¹⁻⁵ Örn, Baker ve ark., çalışmada, yaşamın ilk iki yılında annenin çocuğa yanıt verme özelliklerinin çocuğun dil becerilerinin gelişimi, iş birliği, uyum ve düşük düzeyde problem davranış sergilemesinin belirleyicisi olduğunu belirlemişlerdir.⁵ Sosyal çevresinde ilk karşılaştığı kişiler olan ebeveynler yenidoğanın beslenme, korunma, sağlık, sevgi, güven, eğitim ve toplumsallaşma gibi temel gereksinimlerini karşılamanın yanı sıra, ondan aldıkları duysal ipuçları yoluyla yenidoğana temel iletişim yollarını öğretirler. Ebeveyn-bebek arasındaki etkileşim; doğum öncesi dönemde başlayan, fetüsün hareketleri ile gittikçe artan, doğum ile doruğa çıkan kaliteli ve karşılıklı bir ilişkidir.^{6,7} Bu etkileşim; bebeklikte anne/baba ya da bakım verenlerin bebek ile cilt veya ses-göz teması gibi davranışlarına bebeğin olumlu/olumsuz tepkiler vermesi ile gelişir.⁸

Ebeveyn ya da primer bakım veren kişilerin davranışlarının yenidoğana olan etkilerinin araştırıldığı ilk çalışmalarda, ebeveyn ve çocuk arasındaki etkileşimin niteliği sadece ebeveynin özelliklerine bakılarak anlaşılmaya çalışılmış ve yenidoğan davranışlarının ebeveyn ve bakım veren kişinin davranışlarını nasıl etkilediği konusu göz ardı edilmiştir.⁹ Bu durum, bakım veren kişinin bebek üzerinde etkisi olduğu kadar, bebeğin de bakım veren kişi üzerindeki etkisini tanımlayan çalışmaların ortaya çıkmasına kadar sürmüştür.

“Çocuğun yaşamının ilk üç yılındaki deneyimleri onun geri kalan gelişimini etkiler” üşüncesiyle, kariyerinin neredeyse 40 yılını yeni doğanın davranış organizasyonu üzerinde çalışarak harcayan Barnard’a göre; ebeveyn-bebek etkileşimi yenidoğanın dünyayı deneyimlemesinin ilk yoludur.¹⁰ Bireyin gelişimi çevre ile ilgili deneyimlerin sürekliliği ve ilişkide bulunduğu kişilerle sürekli etkileşimi yoluyla belirlenmektedir.^{11,12}

Çocuğun emosyonel gelişiminde temel oluşturulan karşılıklı duygusal etkileşim, anne ve bebek arasında sağlıklı bir ilişkinin gelişmesine yardım

eder.¹³ Anne-baba ve bebek arasında olumlu bir ilişkinin başlatılması, temel güven duygusunun oluşturulmasına ve bebeğin gelecek yaşamında sağlıklı bir kişilik geliştirmesine imkan sağlar.^{13,14} Doğum sonrası, ebeveyn-bebek arasında sevgi bağı ve etkileşiminin başlatılması, sürdürülmesi ve destekleyici bir çevrenin oluşturulmasında ebeveynler ve bebekle sık görüşen hemşirelere önemli görevler düşmektedir.⁶

Bu çalışmanın amacı, Barnard’ın “ebeveyn ve çocuk etkileşim modeli” doğrultusunda yenidoğan ve ebeveynleri arasındaki etkileşimi destekleyici hemşirelik bakım uygulamalarını açıklamaktır.

EBEVEYN-ÇOCUK ETKİLEŞİM MODELİ (PARENT CHILD INTERACTION MODEL)

Yenidoğanın davranış organizasyonu üzerine çalışan Barnard’ın çalışmaları ebeveyn-çocuk etkileşimi ve diğer çevresel faktörlerin yenidoğan/çocuğun gelişimine etkisini göstermektedir. Barnard bireyin gelişiminin, çevre ile ilgili deneyimlerin sürekliliği ve ilişkide bulunduğu kişilerle sürekli etkileşimi yoluyla belirlendiğini belirtmektedir. Barnard’a göre; bu etkileşimde ebeveynler ve fiziksel, duygusal, entelektüel, sosyal gelişimi ve kendine özgü mizacı ile yenidoğan, karmaşık bir sistemin parçalarıdır. Barnard bu karmaşık sistem içinde çocuğun duygusal, entelektüel ve fiziksel ihtiyaçlarının karşılanmasının destekleyici bir ortamın varlığına bağlı olduğunu savunur.^{15,16}

Barnard’ın interaktif sistemler adını verdiği ebeveyn-çocuk etkileşim modeli sistem teorisi; sistemin parçaları nasıl düzenlediğini, parçalar arasındaki ilişkileri, parçaların bütün halinde çevre ile etkileşimini, nasıl geliştiklerini ve özelliklerini açıklayan orta düzey bir hemşirelik teorisidir. Modelde Barnard ilişkisel ya da ilişkisel olmayan kavramları kullanarak teorisini açıklamıştır.¹⁷ Birbirleri ile nedensel açıdan ilişkili olan; “etkileşim, ebeveyn ve çocuğun birbirinin davranışlarını etkilemesi” gibi kavramlar üzerinden önermeler oluşturmuş ve bu önermelerin doğruluğunu kanıtlamıştır.^{17,18} Hemşirelik süreci; yeni doğanın, çocuğun, ebeveynin bulunduğu çevre gibi aralarında birbirleri ile nedensel ilişki bulunmayan



ŞEKİL 1: Barnard'ın ebeveyn-çocuk etkileşim, modeli.

kavramlar ise modelin içinde varsayımlarla açıklanmıştır.¹⁸

Ebeveyn-çocuk etkileşim modelini Barnard çocuktan ebeveynlere ve ebeveynlerden çocuğa doğru hareket eden dairesel oklarla göstermiş, ebeveyn/bakım veren, yenidoğan ya da çevresel nedenlerle adaptasyon sürecinde ortaya çıkan bir engellenmeyi okta kırılma ile belirtmiştir.^{10,15} Model; gözlenebilen yenidoğan davranışları, ebeveyn davranışları ve bütün bunların çevre ile etkileşimini içeren üç ana kavramdan oluşur (Şekil 1).

EBEVEYN-BAKIM VEREN ÖZELLİKLERİ

Yaşamın ilk yıllarında bebeğin gereksinimlerine ve gelişim düzeyine uygun uyaran sağlayan bir çevrenin zihinsel gelişim için önemli olduğu bilinmesine rağmen modele göre ebeveyn ve çocuk arasındaki etkileşim ebeveynin bakım verme rolünü gerçekleştirilmesine dayanır. Her ebeveyn bakım vermeyi temel bir yetenek ve kişilik özelliği haline getirir. Ebeveynin yenidoğanın gereksinim ve isteklerine duyarlılık göstermesi ve hassasiyetle karşılama, çocuğu yatıştırma ve var olan stresi çözümleme etkinliklerini göstermesi beklenir. Etkileşim süreci boyunca iletişimi sürdürmenin ve öğrenmeyi desteklemenin en önemli yolu, çocuğun başlattığı davranışlara karşılık vermek ve çocuğun yeni şeyler deneme girişimlerini desteklemektir. Bu nedenle ebeveynler, sözel ya da sözel olmayan desteği sağlama davranışlarını göstermeli ve yenidoğanın/çocuğun istek ve gereksinimlerine hassasiyet ve duyarlılıkla yaklaşmalıdır.^{10,15,16}

YENİDOĞAN-ÇOCUK ÖZELLİKLERİ

Ebeveyn-çocuk etkileşim modelinde hem ebeveynler hem de bebek çeşitli faaliyetlerle bir diğerinin davranışını ortaya çıkartır, etkiler ve değiştirir. Yenidoğanın gereksinim ve isteklerine yönelik ipuçlarının net olması ve ebeveynin yatıştırma ya da iletişim çabalarına davranışları yoluyla karşılık vermesi önemlidir. Bakım verenin davranışlarından etkilenen yenidoğan/çocuk ağlama, annenin yüzüne bakma, ses çıkarma, gülümseme, sarılma, dokunma ve anneyi izleme gibi davranışlarla bakım veren kişiyi etkiler.⁹ Yenidoğanın davranışlarındaki tutarsızlıklar ve ebeveynin çabalarına karşı tepkisizliği özellikle yeni anne-baba olan ebeveynlerin çocuğa adaptasyonu zorlaştırır.¹⁰

ÇEVRE

Yaşamın ilk yıllarında bebeğin gereksinimlerine ve gelişim düzeyine uygun uyaran sağlayan bir çevrenin zihinsel gelişim için önemli olduğu bilinmektedir.¹⁹⁻²¹ Özellikle henüz dil gelişiminin sağlanmadığı yenidoğan ve erken çocukluk döneminde en yakın iletişim ortağı sıklıkla birincil bakım veren kişiler olan ebeveynlerdir. Dolayısıyla yaşamın erken dönemlerinde çocukların sosyal çevre deneyimleri çoğunlukla birincil bakım verenleri olan ebeveynleri ile etkileşimlerini içermektedir.²² Modele göre; hemşirenin en önemli görevi; çocuğun istek ve gereksinimlerinin sürekli ve tutarlı bir şekilde karşılandığı sağlıklı, duygusal, bilişsel ve sosyal gelişimin sağlandığı pozitif öğrenme ortamını oluşturmak ve sürdürmektir.^{10,23}

EBEVEYN BEBEK ETKİLEŞİMİNİN SAĞLANMASINDA HEMŞİRENİN SORUMLULUKLARI

Hemşirelerin, ebeveynlerin bebeklerine karşı gösterdikleri yaklaşımı sağlıklı bir şekilde değerlendirebilmeleri için, doğumdan sonraki günlerde olumlu ebeveyn-bebek ilişkisinin başlatılmasından ve etkileşimin sürdürülmesinden sorumlu olduklarını bilmeleri önemlidir.

GÖZLEM YAPMA

Barnard hemşireliğin merkezinde “gözlem” in olması gerektiğini kabul eder ve özellikle savunmasız gruplar ve çocuklarla çalışırken “gözlem” ve “tetikte olmanın” gerekliliğini vurgular.¹¹ Hemşire, doğum sonrası dönemden itibaren ebeveyn-bebek/çocuk ilişkisini değerlendirmek için dikkatli gözlem yapmalı ve ebeveynlerin bebek/çocuk ile etkileşim sürecine ilişkin notlar almalıdır. Baker ve ark., ebeveyn-çocuk etkileşimine dair gözlemin, çocuklarını doğal ortamında da sürmesi gerektiğini belirterek, sonucunda elde edilecek bilgilerin ebeveyn-bebek etkileşimini değerlendirmenin yanı sıra; ebeveynlerin, çocuğun gelişimi desteklemede etkili olan özelliklerinin belirlenmesi için önemli olduğunu vurgularlar.⁵ Ayrıca, erken dönemde ebeveyn-çocuk etkileşiminin izlemi ve değerlendirilmesi, bakım veren kişiye gereksinimlerini ifade etmede zorlanan riskli gruplarda karşılıklı etkileşimin en üst düzeye çıkarılmasında kilit rol oynayacağı düşünülmektedir.²⁴ Bu nedenle ebeveyn ile çocuğun sosyal etkileşiminin gözlenmesi, eğitsel tanımlama ve müdahale planlaması açısından çok önemlidir.^{3, 25}

Yıldız, pediatri hemşirelerinin, ebeveyni-bebek arasındaki iletişimi kolaylaştıran, ebeveynlere bebeği besleme, uyutma ve sakinleştirme aktiviteleri sırasında davranışsal düzenlerini nasıl anlayacaklarını öğreten, bebeğin bakım almasını ve uzun dönemde fiziksel ve psikolojik sağlıklarının sürdürülmesi sağlayan rehber kişi olduğunu vurgulamaktadır.²⁶ İlk günlerde anne-bebek ilişkisini gözlem yaparak değerlendiren hemşire, bebeği muayene edip, yenidoğan davranışı hakkında bilgiler edinerek, gerekli durumlarda ebeveynlere rol modeli oluşturur.^{10,16} Özellikle doğum sonrası ilk günlerde ebeveyn bebeği tanımaya çalışırken yanlarında bulunur, ebeveynlere bebeğin özellikleri, benzersizliği ve kendine özgü davranışları hakkında bilgiler sağlar. Yenidoğanın gereksinim ve isteklerine yönelik verdiği ipuçlarına dikkati çekerek, duyarlılığın artırılması ve stresin azaltılması konularında ebeveynlere destek olur ve sorularını yanıtlandırır.^{10,15,16}

ETKİLEŞİMİ BAŞLATMA

Barnard, yenidoğan ve çocuk sağlığı söz konusu olduğunda erken müdahalenin önemine değinmiştir.²⁷ Annenin bebeği ile yakınlık kurmaya en çok istekli olduğu, bebeğin bu isteğe hemen karşılık vermeye ve çevresi ile aktif ilişkiye girmeye hazır olduğu dönem özellikle doğum sonrası dönemdir. Barnard, bu dönemde sağlık personelinin problemleri önlemekten daha çok var olan problemleri çözmeye (çocuğun yetersiz büyümesi, gelişmesi vb.) odaklanması nedeni ile ebeveyn desteğinin geri planda kaldığını belirtir.²⁷ Hemşirelerin bu döneme özgü görevi, ebeveynleri bebeğini algılama ve iletişimi başlatma sürecine hazırlamaktır. Bu nedenle literatürde ebeveyn-bebek arasındaki etkileşimi başlatmak için doğumdan hemen sonra birlikteliklerinin sağlanması gerektiği vurgulanmaktadır. Ayrıca doğumdan hemen sonra bebekleri ile yakın temasta bulunan annelerin yenidoğanın gereksinimlerine çok daha duyarlı ve sorumluluk taşıyan anneler olduğu belirtilmektedir.^{9,28}

Fakat, çocuğun ebeveyn ile arasındaki etkileşimi etkileyen bir engele sahip olması, uyumaya meyilli olması, istenmeyen cinsiyette olması, bebek bakımında diğer kişilerden destek alamama, zorlu doğum süreci, ağrı ve yorgunluk gibi çevresel faktörler ebeveyn-çocuk etkileşimini negatif yönde etkileyebilir.^{29,30} Ebeveynlerin bebeği önemsememe, dikkate almama, kendisinden uzak ve uygun olmayan pozisyonda tutma, dokunmaktan, kucaklamaktan ve bebeğe bakım vermekten korkma gibi uyumsuz davranışlar göstermesine neden olabilir.^{10,15,31,32}

İPUÇLARINA DUYARLILIĞI ARTIRMA

Barnard'ın ebeveyn-çocuk etkileşim modelinin odak noktasını ebeveyn-çocuk-çevre arasında etkileşim süreci oluşturur. Bu süreçte hem ebeveyn hem de çocuk aldıkları ipuçları yoluyla birbirlerinin davranışlarını etkiler.³³ Annenin bebeğini sakinleştirmesi, bebeğin annenin sıcak göğsüne konularak ten tene teması, emzirmesi, babanın doğum sırasında anne ve bebekle birlikte doğum salonunda bulunması, bebeği kucaklaması ve göz göze teması ile etkileşim süreci başlamış

olur.³⁴ Olumlu bir ebeveyn-bebek etkileşiminde ebeveynin bebekle göz-göze temas kurma, dokunma, bebeği kendine dönük tutma, bebekle konuşurken gülümseme, bebeği emzirmek isteme ve bakım verdiği zamanlar dışında da bebeğini kucağına alma davranışlarına bebek de meme arama, başı döndürme, emme, yutma, parmak emme, yakalama, anneye yönelme ve hazırlanma, göz iletişimini sürdürme, gülümseme, neşeli sesler çıkarma şeklinde yanıt verir.^{9,26,31,35} Bebeğin gereksinimleri hakkında verdiği ipuçlarını değerlendiren ebeveyn, kendisini bu gereksinimleri karşılamaya hazırlar. Böylece, karşılıklı geri bildirimlerle bebek ebeveynlerine karşı bağlılık ve güven geliştirirken, ebeveynler de anne ve babalık yeteneklerine güvenmeyi ve bebeklerine karşı iyi duygular kazanmayı başarırlar.^{10,23} (Şekil 2).

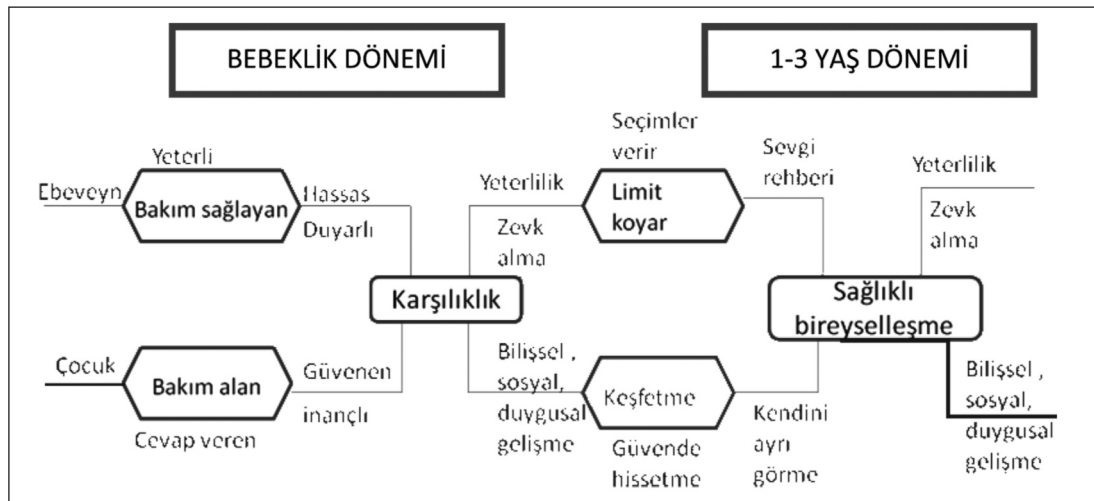
Diğer taraftan akranlarına kıyasla yatıştırılması güç, çevreye karşı tepkisz, bakım veren kişiye gereksinimlerini ifade etmede zorlanan, etkileşimde göz teması kurma, ses çıkarma ve gülümseme gibi tipik davranışlar göstermede yetersiz kalabilen çocuklar ebeveynlerde hayal kırıklığı yaratmakta ve zamanla ebeveynin de küçük çocuğuna tepkilerinde azalma gözlenebilmektedir.^{36,37} Esposito ve Venuti otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleri ile etkileşimini gözlemsel olarak incelemiş ve sonuçta ebeveynlerin çocuklarının ağlama nedenlerini tanımlayamadıklarını, onlarla aynı duyguları yaşamakta zorlandıklarını ve çocuklarının

ağlamalarının ebeveynlerde olumsuz hisler uyandırdığını belirlemişlerdir.³⁸ Ebeveynlerin etkileşimi başlatma ve sürdürmede yetersizlik yaşayan çocuklarını olumlu değerlendirmeleri ve onlara yanıtlayıcı yaklaşımları konusunda desteklenmeleri karşılıklı etkileşimin sağlanması açısından önemlidir.^{3,25,39,40}

Bu durumda hemşireler; çocukların gereksinimlerini belirleme, ipuçlarını fark etme ve bu ipuçlarına yönelik geri bildirimlerde bulunmada ebeveynlere destek sağlamalı ve yol gösterici olmalıdırlar.^{9,10,23} Ebeveyn-çocuk etkileşim müdahalelerine ilişkin çalışmalarda yetersizlikleri olan küçük çocuklara yönelik müdahalelerin doğrudan anne-çocuk etkileşimine odaklanması önerilmektedir.^{41,42} Bu amaçla gelişmiş ülkelerde ebeveynlerin çocuklarının etkileşim ipuçlarına duyarlılığı artırarak uygun yanıtlar vermeyi sağlamak amacıyla uygulanan "Responsive Teaching" programı "Etkileşim Temelli Erken Çocuklukta Müdahale Programı (ETEÇOM)" adıyla ülkemiz koşullarına uyarlanmıştır.^{41,42}

ODANIN PAYLAŞIMINI (ROOMİNG-İN) SAĞLAMA

Doğum sonrası dönemde anne ve bebeğin sakin bir ortamda baş başa birlikte kalmaları ilk etkileşime ve bebeğin duygusal ve fiziksel gelişimine yardımcı olur. Günümüzde doğum sonrası dönemde ebeveynler ile bebeğin gün boyunca bir arada kalmalarını sağlayan yaklaşım mevcuttur. Yapılan



ŞEKİL 2: Bebeklik ve 1-3 yaş döneminde ebeveyn-çocuk ilişkisi.²³

araştırmalar, bu uygulamanın (rooming-in) anne-bebek ilişkisini erken dönemde başlatmada oldukça etkili olduğunu kanıtlamıştır.^{35,43-45} Doğum sonrası da bebeğin sürekli olarak anne yanında kalması (rooming-in) bir taraftan annenin bebeğin bakım sorumluluğu üstlenmesini kolaylaştırırken, diğer taraftan annenin istediği zaman bebeğini emzirebilmesinin sağlanması yönünden çok önemlidir.^{35,43,45} Annenin, bebeğin duygusal ve motor hareketlerine yanıt vermesi, onun bakımına katılması (emzirmesi, banyosunu yaptırması, altını değiştirmesi) olumlu anne-bebek etkileşiminin gelişmesine yardımcı eder.^{43,44,46,47} Hemşireler bu dönemde annenin, babanın ve diğer aile üyelerinin bebeğe ilgisini ve onunla olan ilişkisini gözleyip, değerlendirmeli, bebeğin gereksinimlerinin karşılanması ve bakımı konusunda ebeveynleri cesaretlendirmeli ve desteklemelidirler.^{10, 23} Kanguru bakımı olarak isimlendirilen ebeveyn-bebek arasındaki ten tene temasın ve etkili emzirmenin sağlanması da anneye gebeliğini tamamlama duygusu vermesi, sevgi dolu bir ilişkinin başlaması ve ebeveynlik rollerini kazanmayı hızlandırması açısından önemlidir.

EBEVEYN-BEBEK ETKİLEŞİMİNİ DEĞERLENDİRME

Barnard'ın modeline göre; ebeveyn ve çocuğun buldukları ortamda uygun ipuçlarını gönderme ya da ipuçlarını alarak doğru yorumlama ve zamanında müdahale sorumlulukları vardır.¹⁰ Sağlık izlemlerinde bebeğin yetersiz kilo alması, kirliliği, bakımsız, letarjik veya neşesiz bir görünümde ve emmesinde bozukluk olması, ciddi pişiklerinin olması, göz- göze temasın olmaması, aşırı ağlaması veya minimal düzeyde ses çıkarması gibi durumlar bebeğin ipuçlarının yetersizliğine ya da ipuçlarına karşı duyarsız kalındığına işaret etmektedir.^{23,26, 34, 35}

Barnard, ebeveyn-çocuk etkileşim modeline göre riskli aileleri belirlemek için ebeveyn-çocuk arasındaki davranışların değerlendirilmesi gerekliliğini vurgulamıştır. Bu amaçla; Hemşirelik Çocuk Değerlendirme Besleme Skalası [(Nursing Child Assessment Feeding Scale-NCAFS)] ve "Hemşirelik Çocuk Değerlendirme Öğretim Skalası (Nursing Child Assessment Teaching Scale- NCATS)" oluşturmuştur.³² Bu ölçekler test edilmiş ve her iki ölçeğin de ebeveyn-çocuk etkileşiminin izlenimini

gerektiren diğer disiplinlerde ve düşük sosyoekonomik düzey, preterm yenidoğanlar, ve adolesan anne bebekleri gibi yüksek riskli gruplarda ebeveyn çocuk etkileşimini değerlendirmede güvenilir olduğu değerlendirilmiştir.^{32,48,49} Davis, ve ark. Barnard'ın ebeveyn-çocuk etkileşimini değerlendirmeye ölçeklerini kullanarak, preterm bebeğe sahip olan ebeveynleri taburculukta ve üç ay sonrasında değerlendirmiş ve özellikle annenin başa çıkma stratejilerinin güçlendirilmesinin ebeveyn bebek etkileşimini artıran bir faktör olduğunu belirlemiştir.⁵⁰

Barnard, 1979 yılında sağlık profesyonellerini NCAFS ve NCATS uygulanmasına yönelik eğitmek üzere Hemşirelik Çocuk Değerlendirme Uydu Programı (Nursing Child Assessment Satellite Program)'ın oluşturmuştur. NCAST değerlendirmeleri için modelin anlaşılabilirliğini artırmak amacıyla eğitim, uygulama ve uygulayıcı sertifikası gereklidir.¹⁰ Akademisyen ve klinisyen hemşirelerin sertifika almak için en az 85 puan almaları gereken bu eğitim programı ile binlerce akademisyen ve klinisyen hemşire ebeveyn-çocuk etkileşimini değerlendirme testlerini kullanmak üzere eğitilmiştir.¹¹

Hemşire ebeveynlere bebek bakımı ve gereksinimleri hakkında danışmanlık yaparak bebeğin gereksinimlerine yönelik ipuçlarını tutarlı şekilde değerlendirme konusunda rehber olmalı, aile bebek etkileşimi ve kalitesini artırmaya yönelik aileyi desteklemeli ve cesaretlendirmelidir.^{9,10,15,23,32} Annenin bebeğini emzirmesinin (göz teması, bebeği sık sık kucağına alma), emzirirken kendini güvenli ve rahat hissetmesinin (doğru emzirme teknikleri) ve bebeğe gülümsemesinin anne-bebek etkileşiminin gerçekleşmesinde önemli olduğu vurgulanmalıdır.^{15,23}

SONUÇ

Barnard, ebeveyn-çocuk ve çevrenin muhteşem etkileşiminin, çocuğa başarılı bir gelişim süreci sağlayacağı inancıyla ebeveyn-çocuk etkileşim modelini geliştirmiştir. Model; ipuçlarının doğru yorumlanmasının ve zamanında uygun şekilde yanıtlanmasının hem ebeveyn hem de çocuğun sorumluluğu olduğunu belirtmekte ve ekolojik fak-

törlerin çocuk gelişimine olan etkisini açıklamaktadır.

Barnard'ın ebeveyn-çocuk etkileşim modeline göre ebeveyn ve çocuk arasındaki davranışların değerlendirilmesi ve olumlu etkileşim için ebeveynlerin desteklenmesinde sağlık profesyonellerine önemli görevler düşmektedir. Hemşireler, olumlu ebeveyn-bebek ilişkisinin başlatılmasından ve etkileşimin sürdürülmesinden sorumlu olduklarını bilmelidirler. Ebeveynler ve bebek arasındaki iletişimi kolaylaştıran, ebeveynlerce bebeğin gerek sinimlerinin fark edilmesi ve ipuçlarının doğru yorumlanmasını sağlayarak başarılı bir bakım almasını sağlayan rehber görevi üstlenmelidirler. Annelerin bebeklerine karşı gösterdikleri yaklaşımı sağlıklı bir şekilde değerlendirebilmeli, anne-bebek ilişkisi için risk yaratan durumları erken evrede tespit edebilmelidirler. Anne-bebek etkileşiminin gelişiminde en önemli konumda olan yenidoğan

hemşireleri, anne ve bebeklere zaman ayırarak bebeğin davranışları, bu davranışları annelerin nasıl yorumlayacağı ve nasıl tepki vereceği konusunda destekleyici, danışmanlık edici ve eğitici rolde olmalıdırlar.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması veya finansal destek bildirmemiştir.

Yazar Katkıları

Tasarım: Evrim Kızılar; **Denetim:** Dilek Yıldız, Evrim Kızılar, Berna Eren Fidancı; **Kaynak:** Dilek Yıldız, Evrim Kızılar; **Malzemeler:** Dilek Yıldız, Evrim Kızılar; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Dilek Yıldız, Evrim Kızılar; **Analiz ve /veya Yorum:** Evrim Kızılar; **Literatür Tarama:** Dilek Yıldız, Evrim Kızılar; **Yazma:** Evrim Kızılar; **Eleştirel İncelemeler:** Dilek Yıldız, Evrim Kızılar, Berna Eren Fidancı.

KAYNAKLAR

1. Kağıtçıbaşı Ç. [Towards an optimal model of child-rearing]. In: Artar M, ed. Türkiye'de Çocuk Yetiştirme. 1st ed. Ankara: Ankara Üniversitesi Çocuk Kültürü Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayınları; 2009. p.107-32.
2. Barnard KE, Kelly JF. Assessment of parent-child interaction. In: Meisels SJ, Shonkoff JP, eds. Handbook of Early Childhood Intervention. 1st ed. New York: Cambridge University Press; 1990. p.278-302.
3. Diken İH. [Investigation of interactive behavior of Turkish mothers and their children with special needs: recommendations for early intervention.] Education & Science 2012;37 (163):297-309.
4. Mahoney G, Kim JM, Lin C. Pivotal behavior model of developmental learning. Infants & Young Children 2007;20(4):311-25.
5. Baker JK, Messinger DS, Lyons KK, Grantz CJ. A pilot study of maternal sensitivity in the context of emergent autism. J Autism Dev Disord 2010;40(8):988-99.
6. Çoban A, Saruhan A. [The nurse's role in mother-infant interaction]. Journal of Ege University Nursing Faculty 2005;21(2):89-96.
7. Bryanton J, Beck CT, Montelpare W. Postnatal parental education for optimizing infant general health and parent-infant relationships. Cochrane Database Syst Rev 2013;28(11): CD004068.
8. Soysal AŞ, Bodur Ş, İşeri E, Şenol S. [An overview of the process of bonding in infancy]. Klinik Psikiyatri 2005;8:88-99.
9. Van Ijzendoorn MH, Tavecchio LW. Infant day-care: short-term and long-term implications for mother-child interaction and child development. Infant Behavior and Development 2003;26(3):283-4.
10. Wojnar D. Application of the barnard parent/caregiver-child interaction model to care of premature infants. In: Chesney MD, Anderson BA, eds. Caring for the Vulnerable: Perspectives in Nursing Theory, Practice and Research. 2nd ed. Edinburgh; London: Jones & Bartlett Publishers; 2011. p.135-45.
11. Barnard KE. Nurses making a difference: rock on: Kathryn Barnard, champion of newborns. Interview by Maureen Shawn Kennedy. Am J Nurs 2002;102(6):110-1.
12. Rollins JA. Honor society of nursing recognizes nurse researcher. Pediatr Nurs 2003; 29(5):403-4.
13. Scaramella LV, Leve LD. Clarifying parent-child reciprocities during early childhood: the early childhood coercion model. Clin Child Fam Psychol Rev 2004;7(2):89-107.
14. Kandır A, Alpan UY. [The effects of parental behavior on the socio-emotional development in preschool]. Aile ve Toplum 2008;10(4):33-8.
15. Barnard KE, Bee HL. The impact of temporally patterned stimulation on the development of preterm infants. Child Dev 1983;54(5):1156-67.
16. Bee HL, Barnard KE, Eyres SJ, Gray CA, Hammond MA, Spietz AL, et al. Prediction of IQ and language skill from perinatal status, child performance, family characteristics, and mother-infant interaction. Child Dev 1982; 53(5):1134-56.
17. Smith MJ, Liehr PR. Middle Range Theory For Nursing. 3rd ed. New York: Springer Publishing Company; 2013. p.478.
18. Masters K. Nursing Theories: a Framework for Professional Practice. 2nd ed. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Publishers; 2014. p.550.
19. Bronfenbrenner U. Making Human Beings Human: Bioecological Perspectives on Human Development. 1st ed. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc; 2005. p.306.
20. Bakkaloğlu H. [Preschool transition skills assessment scale: its development, validity and reliability studies]. Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences 2008; 41(2):273-91.
21. Brazelton TB, Greenspan SI. Why children need ongoing nurturing relationships. Early Childhood Today 2006;21(1):14-5.
22. Wan MW, Green J, Elsabbagh M, Johnson M, Charman T, Plummer F, et al. Parent-infant interaction in infant siblings at risk of autism. Res Dev Disabil 2012;33(3):924-32.

23. Kelly JF, Barnard KE. Parent education within a relationship-focused model. *Topics Early Child Spec Educ* 1999;19(3):151-7.
24. Dawson G. Early behavioral intervention, brain plasticity, and the prevention of autism spectrum disorder. *Dev Psychopathol* 2008;20(3): 775-803.
25. Diken O, Mahoney G. Interactions between Turkish mothers and preschool children with autism. *Intellect Dev Disab* 2013;51(3):190-200.
26. Yıldız D. [Counseling needs and interventions of mothers about infant care during postpartum period]. *Gulhane Med J* 2008;50(4):294-8.
27. Melmed M, Barnard KE, Brazelton TB, Sparrow J, Lieberman AF, Osofsky JD, et al. Zero to three reflections: past achievements and future challenges. *Zero to Three (J)* 2009;30(2):59-65.
28. Wacharasin C, Barnard KE, Spieker SJ. Factors affecting toddler cognitive development in low-income families: implications for practitioners. *Infants & Young Children* 2003;16(2): 175-81.
29. Meirsschaut M, Roeyers H, Warreyn P. The social interactive behaviour of young children with autism spectrum disorder and their mothers: is there an effect of familiarity of the interaction partner? *Autism* 2011;15(1):43-64.
30. Bornstein MH, Hendricks C, Haynes OM, Painter KM. Maternal sensitivity and child responsiveness: associations with social context, maternal characteristics, and child characteristics in a multivariate analysis. *Infancy* 2007;12(2):189-223.
31. Duman NB. [Home care after postpartum early discharge]. *TAF Prev Med Bull* 2009;8(1):83-92.
32. Horowitz JA, Logsdon MC, Anderson JK. Measurement of maternal-infant interaction. *J Am Psychiatr Nurses Assoc* 2005;11(3):164-72.
33. Guralnick MJ. Family influences on early development: integrating the science of normative development, risk and disability, and intervention. In: McCartney K, Phillips D, eds. *Blackwell Handbook of Early Childhood Development*. 1sted. Oxford, UK: Blackwell Publishers; 2006. p.44-61.
34. Bilgiç D, Güler H, Cetin A. Does early breastfeeding decrease the duration of the third-stage of labor and enhance the infant-mother interaction. *ARTEMIS* 2004;5(3):208-11.
35. Odent M. The first hour following birth: don't wake the mother! *Midwifery Today Int Midwife* 2002;(61):9-12.
36. Freeman S, Kasari C. Parent-child interactions in autism: characteristics of play. *Autism* 2013;17(2):147-61.
37. Leach D, LaRocque M. Increasing social reciprocity in young children with autism. *ISC* 2011;46(3):150-6.
38. Esposito G, Venuti P. How is crying perceived in children with autistic spectrum disorder. *RASD* 2008;2(2):371-84.
39. Howe D. Disabled children, parent-child interaction and attachment. *Child & Family Social Work* 2006;11(2):95-106.
40. Diken IH, Ardiç A, Diken O, Gilliam JE. Exploring the Validity and Reliability of Turkish Version of Gilliam Autism Rating Scale-2: Turkish Standardization Study. *Education & Science* 2012;37(166):318-28.
41. Karaaslan O, Diken I, Mahoney G. The effectiveness of the responsive teaching parent-mediated developmental intervention programme in Turkey: a pilot study. *Int J Disabil Dev Educ* 2011;58(4):359-72.
42. Karaaslan O, Diken IH, Mahoney G. A randomized control study of responsive teaching with young Turkish children and their mothers. *Topics Early Child Spec Educ* 2011;33(1):18-27.
43. Fairbanks LA, Hinde K. Behavioral response of mothers and infants to variation in maternal condition: adaptation, compensation, and resilience. In: Clancy KB, Hinde K, Julienne N, Rutherford, eds. *Developments in Primatology: Progress and Prospects*. 1sted. New York: Springer Science+Business Media; 2013. p.37, 281-302.
44. Lai YL, Hung CH, Stocker J, Chan TF, Liu Y. Postpartum fatigue, baby-care activities, and maternal-infant attachment of vaginal and cesarean births following rooming-in. *Appl Nurs Res* 2015;28(2):116-20.
45. Dumas L, Lepage M, Bystrova K, Matthiesen AS, Welles-Nyström B, Widström AM. Influence of skin-to-skin contact and rooming-in on early mother-infant interaction a randomized controlled trial. *Clin Nurs Res* 2013;22(3):310-36.
46. Jaafar SH, Lee KS, Ho JJ. Separate care for new mother and infant versus rooming-in for increasing the duration of breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev* 2012;12(9): CD006641.
47. Kim P, Mayes L, Feldman R, Leckman JF, Swain JE. Early postpartum parental preoccupation and positive parenting thoughts: relationship with parent-infant interaction. *Infant Ment Health J* 2013;34(2):104-16.
48. Horodyski MA, Gibbons C. Rural low-income mothers' interactions with their young children. *Pediatr Nurs* 2004;30(4):299-306.
49. Fowles ER, Horowitz JA. Clinical assessment of mothering during infancy. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2006;35(5):662-70.
50. Davis L, Edwards H, Mohay H. Mother-infant interaction in premature infants at three months after nursery discharge. *Int J Nurs Pract* 2003;9(6):374-81.