

ORJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/pediatr.2021-85891

# Annelerin 1-4 Ay Arası Bebeklerini Sarsmalarına Neden Olan Etkenler: Tanımlayıcı Bir Çalışma

## Factors Causing Mothers to Shake Their Babies Between 1-4 Months: A Descriptive Study

Çiğdem ERDOĞAN<sup>a</sup>, Sibel Serap CEYLAN<sup>a</sup>, Türkan TURAN<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Denizli, Türkiye

**ÖZET Amaç:** Doğumdan sonraki ilk aylar, bebeğine yeni alışmaya çalışan anneler için oldukça zor bir dönemdir. Özellikle sık ağlayan bebeğe sahip anneler için daha da zor olabilir. Bu çalışmanın amacı, 1-4 ay arası bebeklerin anneleri tarafından sarsılma ve sallanmalarına neden olabilecek etkenlerin belirlenmesidir. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırmamıza toplam 180 anne dâhil edildi. Araştırmanın verileri, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği, Kırılgan Bebek Algısı Ölçeği ve anne ve bebek tanımlayıcı özellikler formu kullanılarak toplandı. **Bulgular:** Anne ve bebeklere ait değişkenler ile bebeğin anneleri tarafından sarsılma durumları incelendiğinde hiçbir değişkenin etkili olmadığı görüldü. Ayrıca bebeklerin gün içinde sallanma sıklığı 5,3±3,2, uyuması için sallanma sıklığı 5,7±3,8, arabasında sallanma sıklığı 2,9±2,8 ve havaya atılıp tutulma oyunu oynama sıklığı 3,4±3,3 olarak belirlenmiştir. Ağlama sıklığı fazla olan bebekler, ağlamayan bebeklere göre yaklaşık 1,5 kat daha fazla sallanmaktadır. Annelerin depresyon puan ortalamaları 12,1±7 ve kırılgan bebek algısı puan ortalamaları 31,9±5,3 olarak bulundu. Korelasyon analizinde, annelerin depresyon ölçeği puanı ve kırılgan bebek algısı ölçeği puanı ile bebeklerini sallamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamadı. Bebekleri ağlamaya başladığında annelerin tercih ettikleri ilk 3 uygulamanın sırasıyla kucakta sallama (%66,6), emzirme/mama verme (%63,8) ve emzik verme (%23,3) idi. Bebeklerin ağlaması sürdüğünde annelerin tercih ettikleri ilk 3 uygulamanın ise sırasıyla kucakta sallama (%61,1), emzirme/mama verme (%58,3) ve havaya atıp tutma oyunu oynama (%53,8) olduğu belirlendi. **Sonuç:** Özellikle koronavirüs hastalığı-2019 salgınında gündeme gelen kısıtlamalar ile birlikte çocuklara yönelik istismarın arttığından kaydedildiği bu dönemde, çalışmamızın sonucunda araştırmada yer alan annelerin bebeklerinin sarsılmış bebek sendromu açısından düşük risk taşıdığı belirlendi.

**Anahtar Kelimeler:** Postpartum depresyon; kırılgan bebek algısı; sarsılmış bebek sendromu; anne; bebeğin ağlaması

**ABSTRACT Objective:** The first months after birth is a very difficult period for mothers who are trying to get used to their baby. In particular, it can be even more difficult for mothers with frequent crying babies. The aim of this study is to determine the factors that may cause shaking and shaking of babies aged 1-4 months by their mothers. **Material and Methods:** A total of 180 mothers were included in our descriptive and cross-sectional study. Research data were compiled using the Edinburgh Postpartum Depression Scale, the Fragile Infant Scale, and the mother and infant descriptive characteristics form. **Results:** When the variables of mothers and babies and the state of being shaken by their mothers were examined, it was seen that none of the variables were effective. In addition, the frequency of swinging during the day was 5.3±3.2, the frequency of rocking to sleep was 5.7±3.8, the frequency of swinging in the car was 2.9±2.8, and the frequency of playing the game of being thrown into the air was 3.4±3.3. Babies with a high frequency of crying shake about 1.5 times more than babies who do not cry. The mothers' mean depression scores were found to be 12.1±7, and the fragile infant perception mean score was 31.9±5.3. In the correlation analysis, no statistically significant relationship was found between mothers' depression scale score and fragile baby perception scale score and shaking their babies. The first three practices preferred by the mothers when their babies started to cry were shaking (66.6%), breastfeeding/feeding (63.8%) and pacifier (23.3%), respectively. It was determined that the first three practices preferred by the mothers when the babies continued to cry were shaking (61.1%), breastfeeding/feeding (58.3%), and playing the throwing game (53.8%), respectively. **Conclusion:** The results of our study showed that the babies of the mothers included in the study had a low risk for shaken baby syndrome, especially in this period when abuse against children increased with the restrictions that came to the fore in the coronavirus disease-2019 epidemic.

**Keywords:** Postpartum depression; vulnerable baby perception; shaken baby syndrome; mother; baby cry

Sarsılmış bebek sendromu (SBS), genellikle 2 yaşın altındaki çocuklarda görülen, bebeğin şiddetli bir şekilde sallanmasıyla meydana gelen travmatik

beyin hasarı ile genellikle nörolojik işlevi etkileyen bir durumdur. Bebeklerin başları büyük ve boyun kasları zayıftır. Bu nedenle sallanmak bebeklerin ka-

**Correspondence:** Çiğdem ERDOĞAN

Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Denizli, Türkiye

E-mail: cigdemg@pau.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics.

Received: 25 Aug 2021

Received in revised form: 10 Jan 2022

Accepted: 27 Jan 2022

Available online: 31 Jan 2022

2146-8990 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

fasında morarma, şişme ve kanamaya neden olarak kalıcı beyin hasarına hatta ölüme bile neden olabilen bir fiziksel istismar türüdür.<sup>1-6</sup>

Bebeğin sallanması, sıklıkla ağlayan bebeği susturamadıkları zaman sinirlenen ebeveynler tarafından yapılmaktadır. Bu nedenle primer bakım verici olarak kabul edilen annelerin postpartum dönemdeki durumları son derece önemlidir. Postpartum depresyon, doğumdan sonraki 1-12 ay sonra ortaya çıkan depresyon olarak tanımlanmaktadır.<sup>7,8</sup> Bebek ağlamasının, özellikle sakinleştirilemeyen ağlamanın, ebeveynlerde strese ve düşük ebeveyn yeterliliğine neden olabileceği böylece de postpartum depresyon gelişimine katkıda bulunabileceği öne sürülmektedir. Doğum sonrası depresyonu, sıklıkla SBS için tetikleyici faktör olarak bildirilmektedir.<sup>9,10</sup> Daha önce yapılan çalışmalar, bebeğin ağlamasının annede doğum sonrası depresyona neden olduğunu, bu durumda bebeği daha fazla sarsmaya neden olduğu bildirilmiştir.<sup>7,8,11</sup>

Annelerin bebekleri hakkında düşüncelerinin de onların bebeklerini sarsma davranışlarını etkileyeceği düşünülmektedir. Annenin bebeğini kırılğan olarak algılaması, bebeğin büyüme-gelişme sürecini, anne-bebek bağlanmasını etkileyebilir ve annelik rolünde yetersizliklerin ortaya çıkmasına neden olabilir. Bu durum, bebeğin ağlamasını tetikleyerek sarsılması için risk faktörü olacağı gibi annenin bebeğinin kırılğan olacağını düşündüğünden dolayı tam tersine riski de azaltabilir.<sup>12,13</sup> Bilindiği kadarı ile literatürde annelerin bebeklerini sarsmasında etkili olabilecek postpartum depresyon, kırılğan bebek algı düzeyini ve bebeğin ağlamasını hep birlikte inceleyen bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı, 1-4 ay arası bebeklerin anneleri tarafından sarsılma ve sallanmalarına neden olabilecek faktörlerin belirlenmesidir.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Kesitsel ve tanımlayıcı tipteki bu araştırma, uzaktan (çevrim içi) gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya, Ocak-Mart 2021 tarihleri arasında 1-4 ay arası bebeği olan, Türkçe okuyup yazabilen, sosyal medya kullanan 180 anne dâhil edilmiştir. Çalışma sonucunda 180 anneden elde edilen sonuçlar doğrultusunda yapılan güç analizinde, çalışmanın etki büyüklüğü  $d=0,43$  olarak bulunmuş ve %95 güven düzeyinde çalışmanın gücü %99 olarak hesaplanmıştır.

Veri toplama araçları olarak araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen anne ve bebeğe ait demografik sorular ve bebeğin ağlaması, sarsılması ile ilgili soruları içeren anne ve bebek tanımlayıcı özellikler formu, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği ve Kırılğan Bebek Algısı Ölçeği kullanılmıştır.

**Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği:** Ölçek, Cox ve ark. tarafından geliştirilmiştir.<sup>14</sup> Türkçeye uyarlanması, Engindeniz ve ark. tarafından yapılmıştır. Doğum sonrası dönemde depresyon yönünden riski belirlemek, düzeyini ve şiddet değişimini değerlendirmek amacıyla kullanılır.<sup>15</sup> Ölçek, 4'lü Likert tipinde olup, toplam 10 sorudan oluşmaktadır. Ölçek puanı arttıkça kişinin depresyonda olma durumu artmaktadır. Ölçekten alınan en yüksek puan 30, en düşük puan ise 0 puandır. Ölçeğin geçerlilik-güvenirlik çalışmasında kesme puanı 12/13, Cronbach alfa değeri ise 0,79 olarak bulunmuştur. Bu çalışmadaki Cronbach alfa değeri 0,91 olarak bulunmuştur.

**Kırılğan Bebek Algısı Ölçeği:** Ölçek Kerruish ve ark. tarafından 2005 yılında geliştirilmiştir.<sup>16</sup> Türkçeye, Yavaş Çelik ve Çiğdem tarafından uyarlanmıştır.<sup>17</sup> Ölçek 10 sorudan oluşmaktadır ve 5'li Likert tipindedir. Ölçek toplam puanı 50'dir. Ölçekten alınan puanın 27 ve üstünde olması, kırılğanlık algısının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek 0-4 ay arası bebek sahibi annelere uygulanabilir. Ölçeğin geçerlilik-güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa değeri ise 0,84 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmadaki Cronbach alfa değeri 0,74 olarak bulunmuştur.

**Anne ve Bebek Tanımlayıcı Özellikler Formu:** Annelerin demografik özellikleri (yaş, eğitim düzeyi, gelir düzeyi vb.) ile bebeklerin yaşı, cinsiyeti, doğum haftası gibi soruları içermektedir. Ayrıca bebeklerin ağlaması ve sarsılma-sallanma durumunu inceleyen sorular bulunmaktadır. Formda çoktan seçmeli, açık uçlu ve sayısal derecelendirme ölçeği içeren sorular yer almaktadır. Bebeklerin sarsılması ve gün içindeki ağlama sıklığını değerlendirmek için görsel bir analog ölçek kullanıldı. Formdaki bu ölçeği içeren her madde "1=Hiç" ve "10=Hep" olmak üzere 1'den 10'a kadar puanlanmıştır. Oluşturulan anket formu için çocuk sağlığı ve hastalıkları ve çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşire-

liğinde 7 uzmanın görüşü alınmıştır. Formun uzman görüşleri, Davis yöntemi ile hesaplanmış ve 0,90-1,00 arasında değiştiği bulunmuştur. Son şekli verilen formun görünüş geçerliği için 20 anne ile pilot uygulama yapılmıştır. Pilot uygulama sonrasında herhangi bir değişiklik yapılmamış ve araştırmaya başlanmıştır.

Araştırma verilerinin toplanabilmesi için Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan yazılı izin alınmıştır (tarih: 10 Aralık 2020, no: 60116787-020/73339). Ayrıca araştırma kapsamına alınacak bireylerin okuyabilmesi için anket formundan önce araştırmanın konusu, amacı ve anketi doldurmak için harcanacak zaman gibi konularda bilgi yazılmış ve araştırmaya katılmaya gönüllü olduklarını anketin ilk sorusunda onayladıktan sonra çalışma anketini doldurabilmişlerdir. Ek olarak bu araştırma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri dikkate alınarak yapılmıştır.

## İSTATİSTİKSEL ANALİZ

SPSS 21.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, ABD) paket programı ile yapıldı. Çalışmada yer alan kategorik değişkenler, frekans (yüzdeler) olarak verildi. Parametrik test varsayımları sağlandığında bağımsız grup farklılıkların karşılaştırılmasında iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi; parametrik test varsayımları sağlanmadığında ise bağımsız grup farklılıkların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İki'den fazla grup olduğunda tek yönlü ANOVA ya da Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. Ayrıca sürekli değişkenlerin arasındaki ilişkiler Spearman ya da Pearson korelasyon analizleriyle incelenmiştir. Bebeklerin sarsılma-sallanma risk faktörlerini belirlemek için lojistik regresyon analizi kullanıldı ve olasılık oranları güven aralığı ile sunuldu. Çalışmada kullanılan ölçeklerin Cronbach alfa değerleri hesaplanmıştır. Çalışma sonrası çalışmanın gücü G Power V3.1.9.2 istatistiksel analiz programı (G-Power, Almanya) ile hesaplanmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir ( $p < 0,05$ ).

## BULGULAR

Tablo 1'de annelere ve bebeklerine ait sosyodemografik özelliklerin dağılımları verilmiştir. Araştır-

**TABLO 1:** Araştırmaya katılan annelerin ve bebeklerinin sosyodemografik özellikleri.

Sosyodemografik özellikler	Ortalama	SD	p değeri
Annelerin yaş ortalaması (yıl)	31,7	9,4	$r=0,233$ $p=0,895$
Bebeklerin yaş ortalaması (ay)	1,8	1,6	$r=0,123$ $p=0,626$
Bebeklerin doğum haftası	37,6	3,3	$r=0,095$ $p=0,600$
	n	%	
Bebeklerin cinsiyeti			
Kız	103	57,2	$t=1,716$
Erkek	77	42,8	$p=0,095$
Annenin eğitim durumu			
İlkokul	10	5,5	$F=1,235$
Ortaokul	5	2,7	$p=0,318$
Lise	35	19,4	
Üniversite	130	72,4	
Gelir durumu			
Gelir giderden az	40	22,2	$F=1,691$
Gelir gidere eşit	95	52,7	$p=0,146$
Gelir giderden fazla	45	25,1	
Aile tipi			
Çekirdek	160	88,8	$F=1,604$
Geniş	15	8,5	$p=0,170$
Parçalanmış	5	2,7	
Toplam	180	100	

SD: Standart deviasyon.

maya katılan ebeveynlerin 24-33 yaşları arasında olduğu ve yaş ortalamalarının  $31,7 \pm 9,4$  yıl olduğu saptanmıştır. Bebeklerin %57,2'sinin kız, yaş ortalamalarının  $1,8 \pm 1,6$  ay, doğum haftalarının  $37,6 \pm 3,3$  olduğu bulunmuştur. Katılımcıların %89'a yakınının çekirdek aile yapısına sahip olduğu, %52,7'sinin gelirinin giderine eşit olduğu belirlenmiştir. Annelerin %72,4'ünün üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Anneler ve bebeklere ait değişkenler ile bebeğin anneleri tarafından sarsılma durumları incelendiğinde hiçbir değişkenin etkili olmadığı saptanmıştır.

Tablo 2'de görüldüğü gibi annelerin bebeklerinin gün içinde ağlama sıklıklarına verdikleri değer 10 üzerinden  $5,6 \pm 2,1$ 'dir. Ayrıca bebeklerin gün içinde sallanma sıklığı  $5,3 \pm 3,2$ ; uyuması için sallanma sıklığı  $5,7 \pm 3,8$ ; arabasında sallanma sıklığı  $2,9 \pm 2,8$  ve havaya atılıp tutulma oyunu oynama sıklığı  $3,4 \pm 3,3$  olarak belirlenmiştir.

**TABLO 2:** Bebeklerin ağlama ve sallanma sıklıkları.

Değişkenler	Ortalama	SD
<i>Nütrisyonel risk skoru puanı</i>		
Ağlama	5,6	2,1
Sallanma	5,3	3,2
Uyuması için sallanma	5,7	3,8
Arabasında sallanma	2,9	2,8
Atılıp tutulma oyunu oynama	3,4	3,3

SD: Standart deviasyon.

Tabloda yer almamakla birlikte bebeğin ağlama sıklığı ile bebeğin sallanma sıklığı ( $r=0,473$ ;  $p=0,004$ ), bebeğin uyurken sallanma sıklığı ( $r=0,427$ ;  $p=0,009$ ) ve bebeğin atılıp tutulma oyunu oynama sıklığı ( $r=0,453$ ;  $p=0,006$ ) arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Yapılan lojistik regresyon analizi sonucunda bebeğin sallanması ve bebeğin ağlama sıklığı arasında anlamlı bir ilişki vardır (Wald=4,817;  $p=0,028$ ). Ağlama sıklığı fazla olan bebekler, ağlamayan bebeklere göre yaklaşık 1,5 kat daha fazla sallanmaktadır [Exp(B)/göreceli olasılıklar oranı=1,555, güven aralığı=1,04-2,30].

**Tablo 3**'te annelerin Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği ve Kırılğan Bebek Algısı Ölçeği puan ortalamaları görülmektedir. Annelerin depresyon puan ortalamaları  $12,1\pm 7$  ve kırılğan bebek algısı puan ortalamaları  $31,9\pm 5,3$  olarak bulunmuştur.

Ayrıca yapılan korelasyon analizi sonucunda, annelerin depresyon ölçek puanı ve kırılğan bebek algısı ölçek puanı arasında istatistiksel olarak bir ilişki bulunamamıştır ( $r=0,115$ ;  $p=0,505$ ).

**Tablo 4**'te görüldüğü gibi annelerin %72,2'si bebeklerinin ağlamasının zararlı olduğunu düşünmektedir. Ayrıca %58,3'ü bebeğini sallamanın zararlı olduğunu bildiğini ve %44,4'ünün daha önce SBS'yi duyduğu görülmektedir. Tablodaki değişkenlerin hiçbirinin annelerin bebeğini sallaması ile ilişkili olmadığı görülmektedir.

**Tablo 5**'te annelerin ağlayan bebeklerini susturmak için yaptıkları uygulamalar görülmektedir. Annelerin bebekleri ilk ağlamaya başladığında tercih ettikleri ilk 3 uygulama sırasıyla kucakta sallama (%66,6), emzirme/mama verme (%63,8) ve emzik verme (%23,3) şeklindedir. Bebekleri ısrarla ağlamaya devam eden annelerin tercih ettikleri ilk 3 uygulama ise sırasıyla kucakta sallama (%61,1), emzirme/mama verme (%58,3) ve havaya atıp tutma oyunu oynama (53,8) olduğu görülmektedir.

**TABLO 3:** Annelerin Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği ve Kırılğan Bebek Algısı Ölçeği puan ortalamaları.

			p değeri
Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği	12,1	7	$t=0,495$ $p=0,624$
Kırılğan Bebek Algısı Ölçeği	31,9	5,3	$t=1,401$ $p=0,170$

**TABLO 4:** Annelerin ağlama ve sallama ile ilgili yanıtları.

	n	%	p değeri
Aşırı ağlamanın bebeğe zararı olur mu?			
Evet	130	72,2	$\chi^2=0,087$ $p=0,139$
Hayır	50	27,7	
Çocuğunuzu sallamanın zararlı olduğunu düşünüyor musunuz/biliyor musunuz?			
Evet	105	58,3	$\chi^2=0,463$ $p=0,516$
Hayır	75	41,7	
Sarsılmış bebek sendromunu daha önce duydunuz mu?			
Evet	80	44,4	$\chi^2=0,086$ $p=0,106$
Hayır	100	55,6	
Toplam	180	100	

**TABLO 5:** Annelerin bebeklerini uyutabilmek için yaptıkları uygulamalar.

	Bebek ilk ağladığında susturmak için yapılanlar		Bebek ısrarla ağlamaya devam ettiğinde susturmak için yapılanlar	
	n	%	n	%
<b>Kucakta sallama</b>				
Evet	120	66,6	110	61,1
Hayır	60	33,4	70	38,9
<b>Emzirme/mama verme</b>				
Evet	115	63,8	105	58,3
Hayır	65	36,2	75	41,7
<b>Bezini çözme</b>				
Evet	60	33,4	85	47,2
Hayır	120	66,6	95	52,8
<b>Sarılıp sakinleştirme</b>				
Evet	3	1,6	2	1,1
Hayır	177	98,4	178	98,8
<b>Emzik verme</b>				
Evet	42	23,3	70	38,9
Hayır	138	76,7	110	61,1
<b>Beşiğinde sallama</b>				
Evet	38	21,1	45	25
Hayır	142	78,9	135	75
<b>Gazını çıkartmaya çalışma</b>				
Evet	1	0,5	0	0
Hayır	179	99,5	180	100
<b>Ayağında sallama</b>				
Evet	30	16,6	81	45
Hayır	150	83,4	99	55
<b>Havada atıp tutma</b>				
Evet	50	27,7	97	53,8
Hayır	130	72,3	83	46,2
<b>Toplam</b>	<b>180</b>	<b>100</b>	<b>180</b>	<b>100</b>

## TARTIŞMA

Anne-baba olmanın ilk zamanları oldukça zor geçen bir süreçtir. Bu süreçte bebeklerin ağlaması, anne ve babalara sinir bozucu gelebilmekte; bebeklerde sarsılmanın ve şiddetin en yaygın nedeni olabilmektedir.<sup>18</sup> Yeni doğan bir bebeğe bakım veren ebeveynlerde sarsma davranışını etkileyen ağlamanın doğumdan sonraki ilk ayda arttığı, 2. ayda zirve yaptığı ve sonrasında daha alışılabilen seviyelere düştüğü bilinmektedir.<sup>9,19,20</sup> Bu nedenle 1-4 ay arası bebeği olan annelerin dâhil edildiği bu çalışmanın sonucunda bebeklerin gün içinde ağlama sıklıklarının annelerin bebeklerini sallama riskini 1,5 kat artırdığı tespit edilmiştir. Ay-

rica bebeklerin gün içinde ağlama sıklıklarının ortalamaya değerinde olduğu ve annelerin bebekleri ilk ağladığında ve ısrarla ağlamaya devam ettiğinde susturmak için ilk sırada bebeklerini kollarında sallamayı tercih ettikleri belirlenmiştir. Türkiye’de yapılan bir çalışmada, annelerin yarısından fazlasının bebeklerinin sıkça ağladığını düşündüğü ve bebeklerini susturmak için en sık kullandıkları 3 yatıştırma yönteminin; kucağa alma, emzirme ve sallama olarak belirlendiği görülmektedir.<sup>21</sup> Çin’de yapılan bir çalışmada, zamanının yarısından fazlasında bebeğin ağlaması nedeniyle sinirli hissederek geçiren ebeveynlerin bebeklerini en yüksek sallama riskine sahip oldukları bildirilmiştir.<sup>22</sup> Hem bu ça-



lışmanın verileri hem de literatürdeki veriler bebeğin ağlaması ile sarsılması arasındaki ilişkiyi açıkça ortaya koymaktadır. Bu nedenle sağlık çalışanlarının bu durumun farkında olarak annelere ve babalara bebekleri ağladığında güvenle nasıl sakinleştirebileceklerini anlatmalarının ve öğretmelerinin gerekliliği aşikârdır.

Yapılan bir çalışmada, ebeveynlerin yarısına yakınının bebeğin ağlamasını azalttığı için bebeği uyumaya ikna etmek ve oyun oynamak için bebeklerini en az bir kere şiddetli bir şekilde sarstıkları belirlenmiştir.<sup>22</sup> Bu çalışmada da annelerin bebeklerini gün içinde herhangi bir nedenle sallama sıklığının ve uyuması için sallama sıklığının ortalama değer üzerinde olduğu bulunmuştur. Ayrıca annelerin bebekleri ile atıp tutma oyunu oynadıkları da görülmektedir. Bebeklerin çeşitli nedenlerle sallanması ve sarsılması SBS'ye neden olmakta ve bebeklerin ölümüne kadar varabilmektedir. Bu çalışmada, annelerin yarıya yakınının bebeği sallamanın tehlikeli olduğunu bildiği ve SBS'yi duyduğu belirlenmiştir. Buna rağmen bebeklerin sallanma ve sarsılma oranının yüksek olması düşündürücüdür. Daha önceki yapılan çalışmalarda, bu çalışmanın bulgularına benzer oranda ebeveynlerin SBS'yi duyma oranı olduğu gibi çok yüksek oranda duyma oranı olan çalışmalarda bildirilmiştir.<sup>22-25</sup> Bu çalışmaların hepsinin farklı farklı ülkelerde yapıldığı görülmektedir. Bu durum, kültürel farklılıkların SBS'yi ebeveynlerin duyma oranını etkilediğini düşündürmektedir. Türkiye'de yapılan bir çalışma da ise ebeveynlerin SBS hakkında bilgi sahibi olma oranı, bu çalışmadakine oranla çok düşüken; "Bebeği sarsmanın bebeğe zararı var mıdır?" sorusuna "Evet" yanıtı verenlerin oranı ise oldukça yüksektir. Bu durumun 2 nedeni olabileceği düşünülmektedir. İlki verilerin toplandığı şehirlerin ülkenin farklı coğrafi bölgelerinden olması, 2.si de çalışmalar arasındaki 5 yılda meydana gelebilecek değişimdir.

Bu çalışmadan elde edilen verilerde, annelerin bebeklerini sarsma davranışları ile postpartum depresyon ve kırılgan bebek algıları arasında bir ilişki tespit edilememiştir. SBS için risk faktörleri arasında; sürekli ağlayan bebek, ebeveynin öfke kontrol bo-

zukluğu, postpartum depresyon yer aldığı belirtilmektedir.<sup>9,10</sup> Bu çalışmada bebeklerin ağlaması, sarsılması için risk faktörü olarak belirlenmiş olsa da postpartum depresyon bebeklerin sarsılmasında etkili bir faktör olarak belirlenmemiştir. Bu çalışmadaki verilerin literatürdekinin aksine çıkma nedeninin, çalışmada yalnızca 1-4 ay arası bebeklerin dâhil edilmesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ancak bu konuda yapılacak yeni çalışmalar ile durumun netleştirilmesi önerilmektedir.

Annenin bebeğini hassas, kırılgan olarak algılaması/değerlendirmesi "kırılgan bebek sendromu" gelişimine neden olabilir. Bu durumun da annelerin bebeklerini sarsma ve sallama durumlarını pozitif ya da negatif yönde etkileyebileceği düşünülmüştür. Ancak annelerin kırılgan bebek algılarının, bebeklerini sarsma ve sallama davranışlarını etkilemediği bu çalışmadan elde edilen diğer bir veridir. Yani annelerin bebeklerini kırılgan algılaması, bebeklerin sarsılmasını ve SBS'yi etkilememektedir.

## SONUÇ

Bu çalışmanın sonucunda, annelerin bebekleri için risk oluşturan sallama ve sarsma davranışlarını etkileyen tek ve en önemli etkenin bebeğin ağlaması olduğu belirlenmiştir. Annenin, postpartum depresyon durumunun, kırılgan bebek algısının ve sosyodemografik özelliklerinin bebeği sarsma ve sallama davranışını etkilemediği görülmüştür. Özellikle koronavirüs hastalığı-2019 salgınında gündeme gelen kısıtlamalar ile birlikte çocuklara yönelik istismarın arttığı bildirildiği bu dönemde, çalışmamızın verileri çalışmada yer alan bebeklerin SBS'ye ilişkin düşük risk taşıdığını göstermektedir. Bu durum, sevindirici bulunmakla anne babaların, bebeklerinin ağlaması ile nasıl baş edebileceklerinin öğretilmesi, güvenli sakinleştirme yöntemlerinin gösterilmesi risk etkenlerini daha da azaltabilir.

### Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma*

ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

### Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Çiğdem Erdoğan, Türkan Turan, Sibel Serap Ceylan; **Tasarım:** Çiğdem Erdoğan, Türkan Turan; **Denetleme/Danışmanlık:** Türkan Turan, Sibel Serap Ceylan; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Çiğdem Erdoğan, Sibel Serap Ceylan; **Analiz ve/veya Yorum:** Türkan Turan, Çiğdem Erdoğan; **Kaynak Taraması:** Çiğdem Erdoğan; **Makalenin Yazımı:** Türkan Turan, Çiğdem Erdoğan, Sibel Serap Ceylan; **Eleştirel İnceleme:** Türkan Turan, Sibel Serap Ceylan.

## KAYNAKLAR

- Cowley LE, Morris CB, Maguire SA, Farewell DM, Kemp AM. Validation of a prediction tool for abusive head trauma. *Pediatrics*. 2015;136(2):290-8. [Crossref] [PubMed]
- Child Abuse Prevention Center. In Research Project on the Incidence and Risk Factors of Shaken Baby Syndrome in the State of Utah, Child Abuse Prevention Center. Ogden, Utah: 1998. p.1-18. [Link]
- Cansever Z, Taşar MA, Şahin F, Çamurdan AD, Beyazova U. Ailelerin sarsılmış bebek sendromu konusundaki bilgi ve tutumları [Knowledge and attitudes of families about shaken baby syndrome]. *Gazi Medical Journal*. 2012;23(2):39-45. [Link]
- Karbeyaz K, Şahin S, Akkaya H, Balcı Y, Gündüz T. Sarsılmış bebek sendromu (shaken baby) sonucu ölüm; olgu sunumu [A death due to shaken baby syndrome; case report]. *J For Med*. 2012;26(2):134-40. [Crossref]
- Joyce T, Huecker MR. Paediatric Abusive Head Trauma (Shaken Baby Syndrome) [Updated 2020 Jun 26]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020. [Link]
- Elinder G, Eriksson A, Hallberg B, Lynøe N, Sundgren PM, Rosén M, et al. Traumatic shaking: The role of the triad in medical investigations of suspected traumatic shaking. *Acta Paediatr*. 2018;107 Suppl 472(Suppl 472):3-23. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Brummelte S, Galea LA. Postpartum depression: etiology, treatment and consequences for maternal care. *Horm Behav*. 2016;77:153-66. [Crossref] [PubMed]
- Stewart DE, Vigod S. Postpartum depression. *N Engl J Med*. 2016;375(22):2177-86. [Crossref] [PubMed]
- Barr RG, Rivara FP, Barr M, Cummings P, Taylor J, Lengua LJ, et al. Effectiveness of educational materials designed to change knowledge and behaviors regarding crying and shaken-baby syndrome in mothers of newborns: a randomized, controlled trial. *Pediatrics*. 2009;123(3):972-80. [Crossref] [PubMed]
- Coles L, Collins L. Including fathers in preventing non-accidental head injury. *Community Pract*. 2009;82(4):20-3. [PubMed]
- Fujiwara T, Yamaoka Y, Morisaki N. Self-reported prevalence and risk factors for shaking and smothering among mothers of 4-month-old infants in Japan. *J Epidemiol*. 2016;26(1):4-13. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Stern M, Karraker K, McIntosh B, Moritzen S, Olexa M. Prematurity stereotyping and mothers' interactions with their premature and full-term infants during the first year. *J Pediatr Psychol*. 2006;31(6):597-607. [Crossref] [PubMed]
- Maclean P. Maternal perception of child vulnerability in preschoolers born very low birth weight. 2010. [Link]
- Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Br J Psychiatry*. 1987;150:782-6. [Crossref] [PubMed]
- Engindeniz AN, Küey L, Kültür S. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği Türkçe formu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması [The validity and reliability study of the Turkish form of the Edinburgh Postpartum Depression Scale]. *Bahar Sempozyumları*. 1996;1:51-2. [Link]
- Kerruish NJ, Settle K, Campbell-Stokes P, Taylor BJ. Vulnerable Baby Scale: development and piloting of a questionnaire to measure maternal perceptions of their baby's vulnerability. *J Paediatr Child Health*. 2005;41(8):419-23. [Crossref] [PubMed]
- Yavaş Çelik M, Çiğdem Z. Kırılgan Bebek Algısı Ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması [Vulnerable Baby Scale: a validity and reliability study]. *J Psychiatric Nurs*. 2020;11(3):188-94. [Link]
- Fujiwara T, Yamada F, Okuyama M, Kamimaki I, Shikoro N, Barr RG. Effectiveness of educational materials designed to change knowledge and behavior about crying and shaken baby syndrome: a replication of a randomized controlled trial in Japan. *Child Abuse Negl*. 2012;36(9):613-20. [Crossref] [PubMed]
- Barr RG, Trent RB, Cross J. Age-related incidence curve of hospitalized Shaken Baby Syndrome cases: convergent evidence for crying as a trigger to shaking. *Child Abuse Negl*. 2006;30(1):7-16. [Crossref] [PubMed]
- Lee C, Barr RG, Catherine N, Wicks A. Age-related incidence of publicly reported shaken baby syndrome cases: is crying a trigger for shaking? *J Dev Behav Pediatr*. 2007;28(4):288-93. [Crossref] [PubMed]
- Baykan Z, Kondolot M, Baykan A. Sağlıklı bebeklerde yaşamın ilk dört ayında ağlama davranışı, ailelerin ağlamaya yaklaşımları ve bebeklerini sarsma durumları [Crying behaviour of healthy babies in the first four months of life, families' approach to crying and shaking]. *Turkish J Pediatr Dis*. 2017;3:159-64. [Link]
- Gao Q, Tong L, Tang L, Zhong W, Zhu H. Parental knowledge on infant crying and abusive head trauma and relevant shaking behaviors in China. *Child Abuse Negl*. 2021;115:105025. [Crossref] [PubMed]
- Deyo G, Skybo T, Carroll A. Secondary analysis of the "Love Me...Never Shake Me" SBS education program. *Child Abuse Negl*. 2008;32(11):1017-25. [Crossref] [PubMed]
- Dias MS, Smith K, DeGuehery K, Mazur P, Li V, Shaffer ML. Preventing abusive head trauma among infants and young children: a hospital-based, parent education program. *Pediatrics*. 2005;115(4):e470-7. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Simonnet H, Laurent-Vannier A, Yuan W, Hully M, Valimahomed S, Bourenane M, et al. Parents' behavior in response to infant crying: abusive head trauma education. *Child Abuse Negl*. 2014;38(12):1914-22. [Crossref] [PubMed]