

T.C.
BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

**YENİDOĞAN BEBEK ANNELERİNE VERİLEN PRESENTASYON VE
DEMONSTRASYON DESTEKLİ BEBEK MASAJI EĞİTİMİNİN
ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Ayla GÜNDOĞDU KARAKAYA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Yrd. Doç. Dr. Müge SEVAL

ZONGULDAK

2017

T.C.
BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

**YENİDOĞAN BEBEK ANNELERİNE VERİLEN PRESENTASYON VE
DEMONSTRASYON DESTEKLİ BEBEK MASAJI EĞİTİMİNİN
ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Ayla GÜNDOĞDU KARAKAYA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Yrd. Doç. Dr. Müge SEVAL

ZONGULDAK

2017

KABUL ve ONAY:

“YENİDOĞAN BEBEK ANNELERİNE VERİLEN PRESENTASYON VE DEMONSTRASYON DESTEKLİ BEBEK MASAJI EĞİTİMİNİN ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ” başlıklı bu çalışma jürimiz tarafından değerlendirilerek, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

04/08/2017

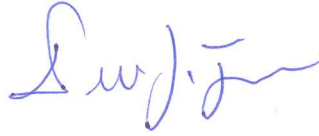
Başkan: Doç. Dr. Meltem KÜRTÜNCÜ



Üye: Yrd. Doç. Dr. Müge SEVAL



Üye: Yrd. Doç. Dr. Emel SEZİCİ



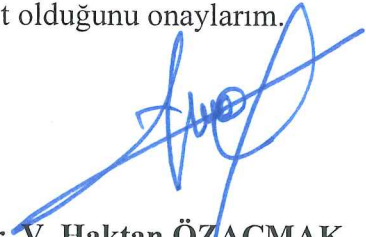
ONAY:

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

TARİH:

Prof. Dr. V. Haktan ÖZACMAK

Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürü



ÖNSÖZ

Çalışmam süresince bilgi ve deneyimi ile bana ışık olan, gösterdiği emek ve desteğinden dolayı danışman hocam Sayın Yrd. Doç. Dr. Müge SEVAL' e,

Yüksek lisans eğitimim süresince bilimsel ve manevi katkılarını hissettiğim, üzerimde birçok emeği olan değerli hocalarım Doç. Dr. Meltem KÜRTÜNCÜ' ye, Yrd. Doç. Dr. Tülay KUZLU AYYILDIZ' a, Yrd. Doç. Dr. Aysel TOPAN' a,

Yüksek lisans eğitimim boyunca bana her zaman destek olan her türlü yardımlarından dolayı Karadeniz Ereğli Devlet Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü Dilek ARSLAN' a,

Bu süreçte yardımlarını esirgemeyen Karadeniz Ereğli Devlet Hastanesi yenidoğan yoğun bakım servisinde çalışan değerli meslektaşlarıma,

Yüksek lisans eğitimim esnasında tanıştığım en zor anlarımda yardımına koşan değerli arkadaşım Dilek BAYRAM' a,

En sıkıntılı zamanlarımda yanımda olan, mesleki bilgi ve becerisi ile her daim destekçim olan canım arkadaşım Nurgül ŞAHİN' e,

Tüm eğitim hayatım boyunca hem hüznümü hem sevincimi paylaşan, maddi manevi desteğini esirgemeyen sevgili aileme ve değerli eşim Adem KARAKAYA' ya son olarak, ilham perim, minik kızım Elif Naz KARAKAYA' ya sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Ayla GÜNDOĞDU KARAKAYA

Ağustos, 2017

ÖZET

Ayla Gündoğdu Karakaya, Yenidoğan Bebek Annelerine Verilen Presentasyon ve Demonstrasyon Destekli Bebek Masajı Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak, 2016.

Yenidoğan dokunma sayesinde dış dünya ile iletişim kurarak çevresini tanır. Dokunmanın terapötik uygulanması masajdır. Bebek masajı özel olarak bebeklere uygulanır, anne-baba-bebek için faydalıdır. Bu çalışma, primipar annelere farklı öğretim yöntemleri kullanılarak verilen bebek masajı eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi amacıyla yarı deneysel ön test-son test çalışması olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Karadeniz Ereğli Devlet Hastanesi Kadın Doğum ve Yenidoğan Yoğun Bakım Servisinde yatan 400 primipar anne oluşturmuştur. 192 primipar anne evren olarak belirlenmiş ve örneklem seçim kriterlerine uyulmuştur. Verilerin toplanmasında; Kişisel Bilgi Formu, Masaj Bilgisi Değerlendirme Ön Test- Son Test Formu kullanılmıştır. Annelere kişisel bilgi formu ve ön test uygulanmış, video gösterimi ve araştırmacı tarafından maket üzerinde masaj uygulaması yapılmıştır. Devamında annelere maket üzerinde masaj uygulamasını yaptırılmış ve araştırmacı tarafından masaj evrelerini bilme, doğru şekilde uygulama durumu son test formuna kayıt edilmiştir. Bebek masajı eğitimi öncesi annelerin %41'inin (n= 79) bebeğine masaj yapabileceği, %93.8'inin (n=180) bebek masajı yapma konusunda kendisini yeterli hissetmediği belirlenmiştir. Eğitim sonrası annelerin masaj öncesi hazırlık (p=0.000), masaj sırasında doğru teknikle masajı uygulayabilme(p=0.000), masaj sonrası bebeği uygun şekilde rahatlatmayı bilme düzeyinin yapabilme düzeyine göre anlamlı olarak yükseldiği saptanmıştır (p=0.000). Sonuç olarak; masaj bilgisini arttırmak için annelere verilen eğitimin etkin olduğu, farklı öğretim teknikleri kullanılarak eğitimin etkinliğinin arttığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Anne, Bebek Masajı, Eğitim, Yenidoğan

ABSTRACT

Ayla Gündoğdu Karakaya, Evaluation of the Effectiveness of Presentation and Demonstration Assisted Baby Massage Training for Newborn Baby Mothers. Bülent Ecevit University Health Sciences Institute, Child Health and Diseases Nursing Department, Postgraduate Thesis, Zonguldak, 2016.

The newborn recognizes the environment by communicating with the outside world through touch. Therapeutic application of touch is the massage. Baby massage is especially applied to infants, and it is useful for mother-father-infant. This study was conducted as a quasi-experimental pre-test - post-test study to evaluate the effectiveness of the baby massage training given to the primipara mothers using different teaching methods. The target population of the study was formed by 400 primipara mothers who were in Karadeniz Ereğli State Hospital, Gynecology and Newborn Intensive Care Unit. 192 primipara mothers were determined as target population and sample selection criteria were met. Personal information form and massage knowledge evaluation pre-test - post-test form were used to collect the data. Personal information form and pre-test were applied to the mothers, video demonstration and massage application on the model were done by the researcher. Afterwards, massage application on the model was practiced to mothers, and the knowledge of massage phases and the correct application status were recorded by the researcher on the post-test form. It was determined that 41% (n = 79) of the mothers could massage their baby before baby massage training, and 93.8% (n = 180) of them did not feel competent enough about making a baby massage. After the training, it was determined that the mothers' pre-massage preparation (p = 0.000), the massage with right technique during the massage (p = 0.000) and the level of knowing how to comfort the baby properly after the massage were significantly higher than those of the level of being able to do it (p = 0.000). As a result, it has been determined that the training given to the mothers to increase the massage knowledge was effective and the effectiveness of the training was improved by using different teaching techniques.

Keywords: Mother, Baby Massage, Training, Newborn

İÇİNDEKİLER

Sayfa

TEZ KABUL VE ONAY	iii
ÖNSÖZ	iv
ÖZET.....	v
İNGİLİZCE ÖZET (ABSTRACT)	vi
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	x
TABLolar DİZİNİ	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Dokunma ve Masaj.....	3
2.2. Bebek Masajı	3
2.3. Bebek Masajının Tarihi.....	4
2.4. Bebek Masajının Etki Mekanizması	5
2.5. Bebek Masajının Faydaları.....	6
2.6. Bebek Masajı Uygulama Evreleri	9
2.6.1. Masaja Hazırlık Evresi.....	9
2.6.1.1. Masaj Yapılan Yer İçin Alınacak Önlemler.....	9
2.6.1.2. Masaj Uygulayıcı için Alınacak Önlemler.....	9
2.6.1.3. Bebek için Alınacak Önlemler	10
2.6.2. Masajı Uygulama Evresi.....	10
2.6.2.1. Masaj İçin Gerekli Malzemeler.....	10
2.6.2.2. Uygulama İçin Uygun Zaman Seçimi.....	11
2.6.2.3. Masaj Uygulaması İçin Bebekten İzin istenmesi	12
2.6.2.4. Masajın Teşekkür Ederek Bitirilmesi.....	12
2.6.2.5. Masaj Sırasında Dikkat Edilecek Noktalar	12
2.6.2.6. Masaj Uygulama Tekniği.....	13
2.6.2.6.1. Yüz Masajı	13
2.6.2.6.2. Göğüs Masajı.....	14
2.6.2.6.3. Kol Masajı	14
2.6.2.6.4. Karın Masajı	15
2.6.2.6.5. Ben Seni Seviyorum Hareketi	15

2.6.2.6.6. Bacak Masajı	16
2.6.2.6.7. Ayak Masajı	16
2.6.2.6.8. Sırt Masajı	16
2.6.3. Masajı Sonlandırma Evresi	17
2.7. Masaj Yapılmaması Gereken Durumlar	17
2.8. Bebek Masajı Konusunda Hemşirenin İşlevleri	18
3. GEREÇ VE YÖNTEM	19
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi	19
3.2. Araştırmanın Önemi	19
3.3. Araştırmanın Hipotezleri	20
3.4. Araştırmanın Değişkenleri	20
3.5. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Tarih	20
3.6. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	20
3.7. Araştırma Grubunun Seçim Kriterleri	20
3.8. Veri Toplama Araçları	21
3.8.1. Kişisel Bilgi Formu	21
3.8.2. Bebek Masajı Bilgi Düzeyi Değerlendirme Ön Test Formu	22
3.8.3. Bebek Masajı Bilgi Düzeyi Değerlendirme Son Test Formu	22
3.8.4. Johnson & Johnson Adım Adım Bebek Masajı Video CD'si	22
3.8.5. Dokunma: Ebeveynler İçin Bebek Masajı Rehberi	22
3.9. Araştırmanın Uygulanması	23
3.9.1. Ön Uygulama Aşaması	23
3.9.2. Uygulama Aşaması	23
3.10. Araştırmanın Etik ve Yasal Yönleri	24
3.11. Verilerin Değerlendirilmesi	25
3.12. Araştırmanın Sınırlılıkları	25
4. BULGULAR	26
4.1. Araştırma Bulguları	26
4.2. Bebeklerin APGAR Puanları ve Fiziksel Ölçüm Özellikleri	27
4.3. Eğitim Öncesi Annelerin Bebek Masajı Konusunda Bilgi ve Tutumları, Bebek Masajı Bilgisinin Sosyo-Demografik Özelliklerden Etkilenme Durumu ...	27
5. TARTIŞMA	34
6. SONUÇLAR	40
7. KAYNAKÇA	42

8. EKLER.....	51
Ek I. Gönüllülerin Bilgilendirilmiş Olur Formu	51
Ek II. Kişisel Bilgi Formu	52
Ek III. Bebek Masajı Bilgi Düzeyi Değerlendirme Formu	53
Ek IV. Bebek Masajının Etkinliğini Değerlendirme Formu Son Test	54
EK V. Johnson & Johnson Adım Adım Bebek Masajı Video CD'si.....	55
EK VI. Dokunma: Ebeveynler İçin Bebek Masajı Rehberi	56
EK VII. Etik Kurul İzni	57
EK VIII. Yönetim Kurulu Kararı	58
EK IX. TC Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Birliği Onayı	59
EK X. Johnson & Johnson Adım Adım Bebek Masajı CD' si Kullanım İzni	60
EK XI. Bebek Masajı Bilgisi Değerlendirme Formu Kullanım İzni.....	61
Ek XII. İşlem Sırasında Çekilen Fotoğraflar	62
9. ÖZGEÇMİŞ	64

ŞEKİLLER DİZİNİ

<u>Sekil</u>	<u>Sayfa</u>
Şekil 1. Sağlıklı Term Bebeğe Faydaları	6
Şekil 2. Prematüre Bebeğe Faydaları	7
Şekil 3. Anne Babaya Faydaları.....	7
Şekil 4. Uygulama Şeması	23



TABLÖLAR DİZİNİ

<u>Tablo</u>	<u>Sayfa</u>
Tablo 1. Annelerin Sosyo-Demografik Özellikleri.....	26
Tablo 2. Bebeklerin Apgar Puanı ve Fiziksel Ölçümlerinin Ortalamaları.....	27
Tablo 3. Bebeğe Masaj Yapabilme Bulguları.....	27
Tablo 4. Yaş Grubuna Göre Ön Test Bilme Bulgularının Karşılaştırılması.....	28
Tablo 5. Eğitim Düzeyine Göre Ön Test Bilme Bulgularının Karşılaştırılması.....	28
Tablo 6. Çalışma Durumuna Göre Ön Test Bilme Bulgularının Karşılaştırılması....	30
Tablo 7. Ön Test-Son Test Bilme Oranları Fark Bulguları.....	31
Tablo 8. Son Test Bilme-Son Test Uygulayabilme Oranları Fark Bulguları.....	32

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ABD	:Amerika Birleşik Devletleri
APGAR	:(A)ctivity and Muscle Tone: Bebeğin Kas Tonusu (P)ulse (Heart Rate): Bebeğin Kalp Atımı (G)rimace Response (Reflex İrritability): Bebeğin Refleks Cevabı (A)ppearance (Skin Coloration): Bebeğin Deri Rengi (R)espiration (Breathing Rate and Effort): Bebeğin Solunum Sayısı
ASBEP	:Anne Sağlığı ve Bebek Bakımı Eğitimi Programı
IAIM	:International Association of Infant Massage (Uluslararası Bebek Masajı Derneği)
IGF1	:Insulin- Like Growth Factor (İnsülin Benzeri Büyüme Faktörü)
IMPEP	:Infant Massage Parenting Enhancement Program (Bebek Masajı ile Ebeveynliği Geliştirme Programı)
M. Ö	:Milattan Önce

1. GİRİŞ

Bebeklerin ve çocukların sağlıklı bir büyüme gelişme göstermesi için fiziksel temasa ihtiyaçları vardır (1). Yenidoğan bir bebekte en hızla gelişen duyu olan dokunma duyusu bebeğin gelişiminin bir parçası olarak düşünülür. Özellikle doğumdan sonraki ilk haftalarda bebeğin çevresiyle iletişimini sağlamada rolü çok önemlidir (2, 3).

Yenidoğan dönemi, bebeklerin intrauterin hayattan ekstrauterin hayata geçişini ve uyumunu kapsayan kritik bir dönemdir. Bu uyum sürecinde bebeğin kendi iç dengesini kurabilmesi/ kendi kendini düzenleyebilmesi için desteğe ihtiyacı vardır. Bu bağlamda, masaj bu desteği veren basit, ucuz ancak çok etkili bir yöntemdir (4, 5).

Anne-bebek bağının kurulmasında temel anahtardan biri olan dokunmanın sarılma, kucağa alma, okşama ve masaj gibi farklı yolları vardır. Bunlardan en etkili olanı masajdır. Masaj yüzyıllar içerisinde farklı kültürlerde farklı şekil, isim ve niteliklere bürünmüştür ancak özünde vücudun rahatlamasını sağlayan, dinlendiren ve sakinleştiren bir aktivitedir. Bir yandan anne-bebek bağının kurulmasını, diğer yandan da bebeğin fiziksel, duygusal ve psikososyal gelişimini olumlu yönde etkileyen bir süreç olarak tanımlanabilir (2, 4-7).

Bebek masajı yetişkin masajından farklı bir tekniktir. Bu teknikte amaç bebeğe sevecen, sıcak ve nazik dokunuşlar iletmektir. Bebeğe masaj yavaşça, nazik ve ritmik hareketlerle yeterince baskı uygulayarak yapılmaz. Masaj esnasında sevgi ve güven iletilirken aynı zamanda bağlanma da gelişerek artar (6).

Bebek masajının bebek için pek çok faydası vardır. Masaj sonrası bebek daha kolay beslenir ve kilo alımı hızlanır. Gaz, kusma, kolik, kabızlık gibi sindirim ve boşaltım sistemi problemleri masaj yapılan bebeklerde daha az görülür. Ayrıca masaj bebeğin dolaşım ve solunum sisteminin düzenlenmesini sağlayarak bebeğin rahatlamasına, daha uzun ve konforlu uyumasına yardımcı olur. Kas gücünü artırır, motor gelişimi destekler ve hareket koordinasyonunu sağlar. Ağrıyı azaltır. Bağışıklık sistemini güçlendirir. Sinirlerin myelinizasyonunu artırır (1, 6, 8). Katekolaminlerin (stres hormonları) düzeyini azaltıp, serotonin (mutluluk hormonu) düzeyini artıran bebek masajı, bebeğin daha mutlu olmasını sağlar (8). Masaj sırasında annesi ile göz göze temasa giren, ten tene temas kuran, farklı mimikleri gözlemleyen bebek daha kolay sosyalleşir, çevresine daha fazla olumlu tepki verir. Masaj sırasında sevgiyi yoğun yaşayan bebekte beden imajı, benlik saygısı ve öz güven duygusu da olumlu

yönde gelişir (3-5, 8, 9). Psikososyal gelişim olumlu etkilenir. Sırt üstü yatan bebek, anne veya babayla göz teması kurar ve bu temas tam bir iletişim, odaklanma ve destekle sonuçlanır ve ebeveyn bebek arasındaki iletişim artarak derinleşir ve güven duygusu güçlenir (1, 4, 10, 11).

Masajın bebek, çocuk ve insan sağlığına olumlu etkileri göz önünde bulundurulduğunda, toplumda, bireylerde, anne-babalarda ve beklerde sağlık sorunlarının önlenmesi, azaltılması ve giderilmesinde yaşam kalitesini arttırmak amacıyla hemşirelik alanında kullanılması önerilir (12). Sağlıklı çocuk gelişimi sağlıklı toplum için atılmış önemli adımlardan biridir. Bebeğin fizyolojik ve psikolojik sağlığını geliştirmede kullanılan bebek masajı yöntemi konusunda hemşirelerin annelere yapacağı eğitim, sağlıklı bebek, sağlıklı toplum yaklaşımına katkı sağlar. Ayrıca hemşirelerin sağlığın geliştirilmesi alanındaki rolünü vurgulaması açısından önemlidir (2).

Yapılan araştırmalarda farklı öğretim teknikleri kullanılarak verilen eğitim ve danışmalık hizmetlerinin, eğitimin etkinliğini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır (13, 14). Bu araştırmanın amacı, yenidoğan bebek annelerine verilen prezantasyon ve demonstrasyon destekli bebek masajı eğitiminin etkinliğini değerlendirmek olarak belirlenmiştir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Dokunma ve Masaj

Nesneler arasında iletişimi sağlayan dokunma insan vücudunun en büyük organı olan deri ile ilgili en ilkel duydur (10, 15). Fiziksel dokunma ve terapötik dokunma olarak ikiye ayrılır. Fiziksel dokunma ten tene temas şeklinde, terapötik dokunma ise masaj uygulanan vücut bölgesine yumuşak bir şekilde sıvazlama şeklinde dokunmadır (5). Dokunmanın belirli bir sistem dahilinde ve belirli bir düzen içerisinde uygulanana haline masaj denir (15).

Dokunma duyusu diğer bütün duyuların gelişimi için önceliklidir ve bebek doğmadan başlar (10, 16). İntrauterin dönemin sonlandığı, doğum esnasında, bebeğin doğum kanalından geçişinin yaşam fonksiyonlarını uyaran bir çeşit masaj işlevi gördüğü düşünülür (2, 16). Ebelerin yenidoğanları kuruturken onlara dokunmaları ve ilk nefeslerini almaları için teşvik etmeleri masaj işlevi gören dokunmadır (17).

Bebekler kendisine dokunulmasından hoşlanır (1). Doğum sonrası ilk aylarda dokunma dış ortam ile fiziksel ve psikolojik bağ kurmak ve anlamlı ilişkiler geliştirebilmek için işitme, görme ve koku almaktan daha önde gelir ve daha fazla kullanılır (18). Dokunma aynı zamanda bebeğin çevresini algılaması ve bakım vericisi ile iletişim kurmasında önceliklidir (4, 10, 19, 20). Dokunma sayesinde bebekler bakım vericinin onun hakkında ne düşündüğünü hissedebilir (10, 16). Yenidoğan bebekler dokunmaya çok hassastır. Ağladığı zaman sevgi dolu, yavaş ve yumuşak bir dokunuş bebeği sakinleştirir (18).

Yenidoğanlar da dudaklar, dil, kulaklar ve alın da olmak üzere dokunma duyusu tüm vücutta çok iyi gelişmiştir (4, 10, 18, 20). Dokunma duyusu sayesinde anne ve bebek arasındaki tensel temas dolayısıyla iletişim sürerek bebeğin güven duygusu güçlenir (2, 16).

2.2. Bebek Masajı

Bebek masajı bebeklerde dokunma duyusunu uyaran, sistematik bir insan dokunuşudur (21). Özel olarak bebekler için geliştirilen bebek masajı, anne-baba veya bakım verici tarafından uygulanan, yüz, kollar, eller, göğüs, karın, sırt, bacak ve ayakların yumuşak bir şekilde nazikçe ovulmasını içeren erken dönemde bağlanmanın oluşmasının yanı sıra anne ve bebek için birçok yararı olan masaj olarak tanımlanır (4, 16, 22). Bir

diğer tanıma göre; anne ile bebek arasında, bebeğin anlaşıldığı, dinlenildiği ve yanıtlandığı bir dans olarak düşünülür (19).

İnvaziv işlem gerektirmeyen, ucuz, kısa zamanda ve kolay uygulanabilen, düşük riskli, güvenli bir tekniktir (20, 23, 24-26). Bu nedenlerle, birçok ailenin ilgi duymaya başladığı bir uygulama olarak görülmektedir (20).

Bebek masajında, masaj terapisine özgü farklı okşayışların yanı sıra çeşitli tekniklerde kullanılır. Gazı ve koliği olan bebekleri tedavi etmek için özel dokunuşlar vardır. Bu dokunuşlar "Hint usulü süt sağma" olarak bilinir. Normal İsveç masajında kullanılan hafif dokunuşlar, masajın sonunda uygulanır. İşlem belli başlı yetişkin masajı biçimlerinden farklı olarak bebeğin narinliği göz önünde bulundurularak ekstra özen gösterilerek uygulanır (27).

2.3. Bebek Masajının Tarihi

Masajın tedavi yöntemi olarak kullanılması M.Ö 400 yıllarında Hipokrat kaynaklarında görülmüştür (26). İkinci yüzyıldan beri Hint ve Çin kültürlerinde bebek bakımının önemli bir parçası haline gelmiştir (15, 28). Hindistan da bir gelenek haline gelmiş olan yenidoğan masajı, bebekleri ve çocukları rahatlatmak ve kuvvetlendirmek amacıyla uygulanmıştır (12). Eski çağlardan beri özellikle Afrika ve Asya ülkelerinde, Bangladeş, Nepal ve komşu ülkelerde de bebek masajının uygulandığı bilinmektedir (15, 27, 29).

Masajın, tedavi amaçlı kullanımına Mısırlılar'ın Eber Papirüsleri'nde rastlanmaktadır (30). Birçok farklı kültürde, bebeklerin doğumda itibaren gelişim süreçleri boyunca karşılaşılan sindirim sorunları, infantil kolik, uyku düzensizlikleri gibi problemlerde masaj bir tedavi yöntemi olarak halk arasında yaygın olarak kullanılmıştır (9, 27). Aristo dokunma duyusunu ilk kez milattan önce dördüncü yüzyılda beş duyudan biri olarak tanımlamıştır. Masajı terapötik amaçla ilk kez Hipokrat kullanmıştır (30).

Masaj Maoriler ve Hawaililer de bebeğin banyo rutininin normal bir parçası olmuştur. Bu kültürlerde dokunmanın hem fiziksel hem de ruhsal olarak sağlıklı olduğu düşünülmüştür. Batı'da bebek masajı, doğal doğum ve ebe yardımıyla yapılan doğumların teşviki ile birlikte daha fazla dikkate alınmaya başlamıştır. Doğal doğum hareketinin liderlerinden olan Fransız hekim Dr. Frederic Leboyer, Hint bebek masajı sanatı hakkındaki, fotoğraf gazeteciliğine dayanan kitabı ile bebek masajının yayılmasına yardımcı olmuştur (6, 27).

Kuzey Hindistan'da bir yetimhanede görev yapmış ve Hindistan'da anneleri tarafından masaj yapılan bebeklerde masajın olumlu etkilerini gören yogacı Vimala Schneider bu konuda çalışmalar yapmış, doğum eğitimcilerinin talebi üzerine eğitimler için bir program geliştirmiş böylelikle bebek masajı 1977'de Amerika Birleşik Devletleri'ne resmen girmiştir. 1980 den sonra anne-babalara masaj eğitimi veren okulların açılması ile yayılarak popülerlik kazanmıştır (12, 30).

Schneider, Hindistan'daki eğitimi, İsveç masajı, refleksoloji bilgisi ve daha önceden bebekler için uyarladığı yoga duruşları ile bebek masajında önde gelen otoritelerden biri olmuştur. 1986 yılında, 2000 yılı itibariyle dünya genelinde 27 kolu olan Uluslararası Bebek Masajı Derneği'ni (IAIM) kurmuştur (6, 27).

1940'larda Psikiyatris Margaret Ribble tarafından dokunmanın yenidoğanın solunumunu ve dolaşımını hızlandırdığını gözlemlenmiştir. Kaynaklarda Ribble'ın; bebeklerin sık sık kucaklanmasının, doğumdan sonraki ilk haftalar boyunca yüzeysel, ansız ve yetersiz olan solunum ve dolaşımını uyarak düzenlenmesine katkıda bulunduğunu belirtmektedir (31).

Bizim ülkemizde bebek masaj uygulaması ile ilgili yazılı bir kaynağa ulaşamamıştır fakat toplumumuzdaki kundaklama geleneği nedeni ile bebeklerle çok kısa süreli tensel temas sağlandığı bilinmektedir. Bunun yanı sıra, geleneksel olarak bebeğin alt bakımı yapılması için kundağı açıldığında, kollarının ve bacaklarının jimnastiğe benzeyen hareketlerle esnetildiği bilinmektedir (8).

2.4. Bebek Masajının Etki Mekanizması

Bebek masajı bebeğin bedensel ve ruhsal sağlığı, kişisel yaşam kalitesi, anne ve babası ile etkileşimi açısından değerli ve önemlidir. Masaj sayesinde bebeğin dolaşımı, solunumu ve sindirim sistemi düzenlenmesiyle birlikte kasları da gelişerek fiziksel büyümesine, bebeği rahatlatarak uyumasına yardımcı olur. Ayrıca dokunma vücudun savunma sistemini uyarak antikor üretimini destekler ve bağışıklık sistemini güçlendirir (9).

Çocuğu ile kopuk ilişkileri olan depresif annelerden doğan bebeklerin büyüme geriliği ve gelişimsel testlerde düşük performans gösterdiği bilinmektedir. Belli bir süre masaj yapılan ve yalnızca beşikte sallanan bebekler incelendiğinde masaj uygulanan bebeklerin daha kolay uykuya daldıkları ve anneleri ile daha yakın davranışlar

sergiledikleri daha çok ve daha kolay iletişime geçtikleri gözlenmiştir bu sayede anne bebek bağlanması güçlenir (9).

2.5. Bebek Masajının Faydaları

Yapılan araştırmalar sonucunda; yenidoğanlara yapılan sistematik dokunma şekli olan masajın, pek çok organ ve sistem üzerinde önemli etkiler meydana getirdiği görülmüştür (18). Masajın faydaları;

Şekil 1. Sağlıklı Term Bebeğe Faydaları

Kilo alımını artırır (15, 19, 23, 32-49).
Büyüme gelişmeye yardımcıdır (25, 38, 40, 42, 46, 47, 50).
Serum insülin seviyesini düzenler ve büyüme hormonu (IGF 1) salınımını artırır (40, 51).
Vagal stimülasyonu ve gastrik aktiviteyi düzenler (40, 41, 43, 46, 47).
Sindirim ve boşaltım sistemini uyarır, sindirime yardımcı olur (9, 22, 31, 52).
Enerji kaybını azaltır (32, 33, 40, 41, 44).
Uyku uyandırma davranışlarını düzenler, uyku bütünlüğünü ve derinliğini sağlar (15,16, 19, 22, 34, 40, 46-48, 53-55).
Vücut ısısını düzenler (46).
Diş çıkarmaya yardımcıdır (19).
Beyin gelişimini mental gelişimi destekler (15, 24, 37, 44, 45, 48, 56, 57).
Motor gelişmeyi ve koordinasyonu sağlar (31).
İmmün sistemi destekler (35).
Oksijen doygunluğunu artırır, saturasyonu düzenler (48, 58)
Kemik oluşumunu destekler ve kas gücünü geliştirir (3, 43).
Uyarıcıdır, hareketliliği artırır (19).
Cilt bütünlüğünü geliştirir (44).
Stres hormonlarının düzeyini azaltır, serotonin düzeyini artırır (19).
Bebeği sakinleştirir ve daha az ağlamasını sağlar (15, 22, 39).
Karın ağrısı, gaz, kolik ve kabızlığın azaltılmasını sağlar (19, 22, 31, 48, 46).
Görsel olgunlaşmayı artırır (48, 56).
Burun tıkanıklıklarını ve diş çıkarma sıkıntılarını rahatlatır (22, 59).
İyi bir kas, koordinasyon ve esneklik gelişimine yardımcı olur (22).
Vücut farkındalığını geliştirir, Beden imajı, benlik saygısı ve kendine güveni artırır (31, 22, 59).
Bağıışıklık sistemini geliştirir (22).
Kan dolaşımı artırır (59).
Toksin atılması sağlar (59).
Cilt dokusunu iyileştirir (22, 44).

Şekil 2. Prematüre Bebeğe Faydaları

Hospitalizasyon süresini kısaltır ve böylece hastane maliyetini düşürür (23, 38, 41, 43, 60-62).
Nazokomiyal enfeksiyon oranını azaltır ve buna bağlı olarak neonatal ölüm oranını azaltır (15).
Preterm bebeklerin daha uzun süreler uyanık kalmasını sağlayarak bebeğin ilişki kurmadaki pasifliğini azaltmakta, çevresi ve annesiyle daha erken, sık ve güçlü ilişki kurmasını sağlamaktadır (38, 48, 63).
Kalp atım hızını düzenler (43, 64, 65).
Prematürelerde kardiyak vagal aktiviteyi attırır (34, 59, 66).
Prematürelerde hastaneden erken taburculuğa yardımcıdır (59).
Prematürelerde büyüme hormonu ve insülin seviyesini artırır (51, 59, 66).
Prematürelerde kemik gelişimini ve büyümesini destekler (59).
Prematürelerde kilo artışı sağlar (30, 32, 59, 60, 62, 66).
Prematüre bebeklerde vücut sıcaklığının artmasına yardımcı olur (46).
Masaj sayesinde enerji harcanması azaltılır dolayısı ile büyüme artar (67).
Stresi azaltır (56, 68).
Görmeyi düzenler (56, 68).
Beynin elektriksel aktivitesini düzenler (56, 68).
Nörolojik gelişmeyi sağlar (54).

Şekil 3. Anne Babaya Faydaları

Anne baba rolüne uyum sağlamayı kolaylaştırır, stresi azaltır (69).
Bebeğin verdiği gizli mesajları anlamayı sağlar (47, 57).
Hem anne-babanın hem de bebeğin rahatlamasını sağlar (19, 22, 44).
Erken anne bebek bağlanmasına yardımcı olur (57).
Anne ve babanın bebeği daha güvenle tutmalarını sağlar (22).
Anne- baba- bebek bağlanmasını sağlar (22, 47, 57).
Oksitosin üretiminin stimülasyonu sağlar (40, 59).
Anne sütünün artmasını sağlayan prolaktin hormonunun salgılanmasını artırır (22).
Anne babanın kendine güvenmesini sağlar ve yeterlilik duygusunu geliştirir (19).

Bebek masajı anne ile bebek arasındaki ilişkiyi geliştirir, annenin zihinsel sağlığını korumaya yardım eder ve ruh halini olumlu yönde etkiler (34, 70). Masaj anne babanın sevgi endişe gibi duygularının bebeğe iletilmesine olanak sağlayan mükemmel bir uygulamadır (19). Doğum sonrası bebeklerine masaj yapan babaların ebeveynlik rolünü daha kolay benimsediği ve stresin azaldığı görülmüştür (71, 72).

Kısa süreliğine bebeklerinden ayrı kalan anneler bebek masajı sayesinde bebeği ile tanışıp daha kolay iletişime geçebileceği belirtilmiştir (19).

Masaj hem fiziksel, hem de biyokimyasal etkileri sayesinde bebek için kolay yoldan yararlı olabilecek bir girişimdir. Bu nedenle yenidoğan yoğun bakımlarda order edilmeye başlanmıştır (42). Hastanede yatan bebekler için dokunma tıbbi amaçlı olup, ağrı ve acı ile ilişkilidir. Bebek masajı sayesinde dokunmanın sevecen ve pozitif olduğu deneyimi bebeğe kazandırılabilir (19). Yenidoğan yoğun bakımlarda masaj uygulanan prematüre bebeklerin daha az stres davranışı gösterdikleri görülmüştür (26).

Masaj uygulaması karın ağrısı ve gaz problemlerinin giderilmesinde ve semptomların hafifletilmesinde de etkili bir yöntemdir (73). Masajın, kolik atakları geçiren bebeklerde, atakların azaltılmasına ve kolik semptomlarının hafifletilmesine yardımcı olduğu bildirilmiştir (19).

Bebek ve çocuklarda masaj uygulamasının; anne bebek iletişimini güçlendirmenin yanı sıra (47), bebeğin serotonin düzeyini arttırmak ve stres hormonlarının düzeylerini azaltmak (26), uykuyu düzenlemek (5), motor gelişimi ve koordinasyonu arttırmak (2), tartı alımını desteklemek (48) gibi birçok olumlu etkileri olduğunu ortaya koyulmuştur. Bebek masajı, anne bebek etkileşimini kolaylaştırır (34).

Bebeğine masaj uygulayan anne babalar bebeklerinin verdiği duyuşsal tepkileri kolaylıkla anlarlar, masaj sayesinde bebekler sosyalleşir ve kendilerini daha rahat ifade ederler (19). ABD’de kokain bağımlısı anneler ve bebekleri için geliştirilen IMPEP programı ile kokain bağımlısı anneler masaj yoluyla bebeklerinin stünilasyonunu sağlamaya odaklanmış ve annelerde ebeveynlik davranışları ile bilişsel davranışsal iyileşme görülmüştür. Annelerin kendine güvenleri ve duyarlılığı IMPEP sayesinde artmış ve masajın anne ve bebek için olumlu etki sağladığı belirtilmiştir (74).

Doğum sonrası ilk 15 ile 60. dakika arasında anne ve bebek arasında oluşun ten tene temasın, ileriki dönemde beslenme sırasında anne ve bebek davranışlarını olumlu yönde etkileyeceği belirtilmektedir. Bununla beraber doğum sonrası erken temasın memeyi arama, tutma ve emme, davranışını anneye ihtiyaç duymadan başarmayı desteklediği belirtilmiştir (75).

Anne ve bebek arasındaki tensel temas hem bağlanmaya hem de emzirmeye yardımcı olmaktadır. Bebekleriyle uzun zaman geçiren, dokunsal temas kuran ve bebeğine masaj uygulayan annelerin, emzirme yeteneklerinin arttığı ve bebeklerini

daha uzun süre emzirdikleri belirtilmektedir (5, 76). Annenin bebeğine dokunması ve masaj uygulaması, rahatlamasını, prolaktin ve oksitosin salgılanmasının uyarılması ile anne sütünün üretiminin artmasını sağladığı belirtilmiştir (4, 7, 19, 76, 77). Bu mekanizma bebeğin anne sütü ile daha fazla ve daha uzun süre beslenmesine olanak sağladığı için, dolaylı yoldan bebeğin büyüme ve gelişmesini desteklemektedir (2, 7). Bebek ile anne arasındaki erken dokunsal temasın süre ve niteliğini artırmanın, anne ve bebek arasındaki bağı güçlendirdiği ve annenin bebeğine daha şefkatli davranmasına neden olduğu gösterilmiştir (7, 4, 76, 77).

2.6. Bebek Masajı Uygulama Evreleri

2.6.1. Masaja hazırlık evresi

2.6.1.1. Masaj yapılan yer için alınacak önlemler

- Bebeğin üşümemesi için sıcak (24-26 c) olmalı ve hava akımı bulunmamalıdır.
- Loş ışıktaki ve gürültü seviyesi düşük olmalıdır.
- Yere battaniye veya benzeri yumuşak bir örtü serilmelidir bu sayede bebeğin rahatlığı sağlanırken aynı zamanda boşaltım yapması durumunda koruyucu olur.
- Masaj esnasında bebeğin ilgisini çekebilecek ve masaj yapan kişiyle iletişimini koparacak cisimler etrafta olmamalı bebeğin görme alanında kaldırılmalıdır (3, 5, 7, 15, 22, 78, 79).

2.6.1.2. Masaj uygulayıcı için alınacak önlemler

- Masajı yapacak kişi masaj için hazırlanmalıdır.
- Takılarını çıkarmalı, tırnaklarını kısa kesmelidir.
- Mümkün olduğunca rahat giysiler giymelidir.
- Ellerinizi ılık bir suyla yıkamalı ve ısıtmalıdır.
- Masajın rahat yapılmasını sağlayan bebek yağı veya losyon yakın bir yere koyulmalı ve başlamadan önce eller ve bebeğin vücudu yağlanmalıdır.
- Uygulama sırasında çay ve kahve gibi sıcak içecekler içilmemelidir.

- Bebekle tüm masaj sırasında yumuşak bir ses tonuyla konuşulmalı ya da şarkı söylenmelidir. Bu sayede etkileşim daha olumlu sağlanmış olur (3, 5, 7, 15, 22, 78, 79).

2.6.1.3. Bebek için alınacak önlemler

- Bebeğe giydirilecek giysilerin önceden hazırlanıp kolaylıkla ulaşılabilir bir yere koyulmalıdır. Bu sayede masaj sonrası bebeğin uzun süre çıplak kalması önlenmiş olur.
- Masaja başlamadan önce bebeğin altı kirliyse değiştirilmelidir.
- Masaj esnasında bebek için güvenli bir çevre sağlanmalıdır. Örneğin; kaza oluşumunu önlemek amacıyla masaj uygulanan yerin yakınında, bebeğin üzerine düşebilecek nesnelerin olmamasına dikkat edilmelidir.
- Masaj süresince bebek asla yalnız bırakılmamalıdır.
- Evcil hayvanlar varsa odadan çıkarılmalıdır (3, 5, 7, 15, 22, 78, 79).

2.6.2. Masajı uygulama evresi

2.6.2.1. Masaj için gerekli malzemeler

- 1-2 havlu,
- Yumuşak bir minder,
- Bebek yağı losyonu,
- Masaj sırasında bebeğin yatacağı yumuşak bir yüzey,
- Temiz alt bezi,
- Temiz giysiler (5, 7, 22, 44, 78, 80).

2.6.2.2. Uygulama için uygun zaman seçimi

Masajın zamanını ve yöntemini açıklayan standart bir yönerge yoktur (17), ancak uygulama için en ideal zaman banyo sonrası bebek çıplak olduğu zamandır. Her gün, bebeğin aç olmadığı, huzurlu ve masaja hazır olduğu bir zamanda uygulanmalıdır. En ideal olan beslenme saatinden 1-1.5 saat sonrasıdır. Bunun yanı sıra anne ve bebek için uygun olan herhangi bir zamanda da yapılabilir. Bebek bazen yorgun olabilir ve masajın verdiği uyarı onu huzursuz edebilir. Bu durumda bebeğin dinlenmesine fırsat verilmeli, hazır değilse kesinlikle masaja zorlanmamalıdır (5, 7, 8, 22, 79).

Masaj esnasında bebek dik pozisyonda oturmak istiyor olabilir, masaj bu duruşa uygun şekilde değiştirilebilir. Bebeğe dik oturur pozisyonda masaj yapmak, onun destek almadan oturmaya alışmasına yardımcı olur ve sırt kaslarını güçlendirir. Bebek, masaj yapılırken bir oyuncak ile oynamak isteyebilir, engel olunmadan sevdiği bir oyuncak kendisine verilmelidir (8, 22).

Masaja Başlarken;

Bebeğin uyanık olduğu bir zaman dilimi tercih edilmelidir. Karnı ne çok aç ne de çok tok olmalı iki beslenme arasında yapılmalıdır (bu sayede kusma riski azaltılır) (15, 29, 82). Odanın sessiz ve ılık olduğundan çok fazla aydınlık olmadığından emin olunmalıdır. İhtiyaç olan malzemeler ulaşılabilecek bir yere alınmalıdır (bebek yağı, havlu, temiz bez ve kıyafet). Eller yıkanmalı ve saat gibi aksesuarlar çıkarılmalıdır. Masaj için uygun ve güvenli bir yer seçilmeli ve bebek, uygulayıcının yüzünü rahatça görebileceği şekilde yatırılmalıdır. Başlamadan önce derin bir nefes alınarak rahat bir pozisyon seçilmeli, bebekle göz teması kurulmalıdır (29, 79).

Masaj süresi olarak, her hareketin iki kez tekrarlandığı 15 dakika yeterlidir (ilk beş dakika dokunsal uyarı, devamında beş dakika kinestetik stimülasyon ve sonuncu beş dakika da dokunsal uyarı olarak toplam 15 dakika) (32). Masaj sistematik bir sıra ile yapılmalı, maksimum etki sağlamak için orta basınçta uygulanmalıdır (2, 5, 29).

2.6.2.3. Masaj uygulaması için bebekten izin istenmesi

Bebekten elbiselerini çıkarmak ve masaj uygulamak için “izin istemek” uygulayıcıya karşı güven geliştirmesine olanak sağlar. Bu sayede, sevgi, saygı dolu bir tensel temasa karşılık sağlıklı bir tutum gelişimine de destek olunur. Masajı bebeğin yönlendirmesi gerekir. Bu nedenle hareketlerin hızı bebeğin tepkisine göre belirlenmelidir. Bu tepkilere “vücut dili” veya “bebek ipuçları” denir. Masajın hem uygulayıcı hem de bebek için mutluluk verici bir aktivite olması önemlidir Bebeğin masaj için hazır olduğundan emin olununca, ellere birkaç damla yağ dökülür ve bebekten izin istenir: “Sana masaj yapabilir miyim, bebeğim?” şeklinde olabilir (8, 22).

2.6.2.4. Masajın teşekkür ederek bitirilmesi

Uygulayıcı ve bebek masajın bitmek üzere olduğunu hissettiğinde, bebeğe nazikçe teşekkür edilir. Eller bebeğin omuzlarından ayak parmaklarına kadar geçirilir ve ona bir öpücük verilebilir, kucaklanabilir veya bir şarkı söylenebilir (8, 22).

2.6.2.5. Masaj sırasında dikkat edilecek noktalar

Uygulama için pek çok bebek masaj terapisti, beşir pozisyonunu önermektedir. Bu pozisyonda masaj uygulayacak kişi yere veya yatağa sırtını bir yere dayayacak şekilde oturur. Bacaklar uzatılıp dizler hafifçe dışa doğru bükülür ve ayak tabanları birbirine dokunacak şekilde bacaklara beşiğe benzer bir şekil verilir, bebek bacakların ortasına masajı uygulayacak kişi ile yüz yüze temas sağlayacak şekilde yerleştirilir. Bu pozisyon bebeğin güven duygusunu pekiştirdiği ve bebeği sıcak tuttuğu için oldukça yararlıdır (7, 22).

Masaj sırasında eller hafifçe yağlanmalıdır. Yağın azaldığı hissedildiğinde eller yağlanarak işleme devam edilmelidir. Yağın miktarı çok fazla olmamalıdır (masaj sırasında yağ kullanmanın amacı sürtünmeyi önlemektir) (15). Masaja önce hafif dokunuşlarla başlanmalı, daha sonra bebek masaja alıştıkça hafifçe bastırarak sürdürülmelidir. Masajın, süresi, hızı ve basıncını yavaş yavaş arttırmak bebeği masaja alıştırmak için yararlı olacaktır (5, 7, 8, 22).

Bebek öpüp okşanarak, konuşarak masaja katılması ve zevk alması sağlanmalıdır. Uygulama esnasında bebeğin üzerine asla gereğinden fazla

eğilmemelidir. Bebeğin rahatlamasını sağlamak için, dikkatini bedenin bir noktasına toplaması sağlanmalı ve ona nasıl davranacağı öğretilmelidir. Örneğin koluna masaj uygularken, bebeğe gülümseyerek ve gözlerinin içine bakarak yumuşak bir sesle rahatla denebilir. Bu işlem, bebeğin dikkatini kendi vücudu üzerinde yoğunlaştırmasını sağlayacaktır. Ayrıca bebek bu ruh halindeyken dokunuşlardaki olumlu mesajları daha kolay alacaktır. Bebeğin masaja pozitif tepki verdiği kıkırdama, çırpınma ve işleme katılma gibi hareketlerden anlaşılabilir (5, 7, 8, 22).

Yeni doğmuş bebeklerin dikkatlerini yoğunlaştırabildikleri süre çok kısıtlıdır. Bu nedenle her hareketin iki kez tekrarlandığı 15 dakikalık bir masaj yeterlidir (26, 29, 44). Uygulama sırasında bebekte şiddetli ağlama olursa, masaj devam ettirilmemeli, bebeği rahatlattıktan sonra uygulama gerçekleştirilmelidir (44). Bebek emmek ya da uyumak istiyor olabilir. Bu durumda sakinleştikten sonra işleme kaldığı yerden devam edilir (5,7, 8, 22).

2.6.2.6. Masaj uygulama tekniği

Basamaklar halinde verilen uygulama tekniği yalnızca bir yol gösterici kılavuz olarak düşünülmelidir. Masaj uygulaması bebek ve uygulayıcının istek ve gereksinimlerine göre kişiye özel değişiklikler gösterebilir. Uygulayıcı, bebek ile arasındaki iletişime göre, kendi yöntemini geliştirebilir. Masaj esnasında tekniğin ve basamaklarının hatırlanmasını kolaylaştırmak için hareketlere özel isimler verilmiştir (7, 22, 78).

Bebek masajı tekniğinde uygulama adımlarının her birinin 2 defa tekrarlandığı toplam uygulama süresi 15 dakikadır (7, 8, 16, 22).

2.6.2.6.1. Yüz masajı

Bebeğin yüz kasları, emme, diş çıkarma, ağlama gibi çeşitli durumlar nedeniyle gerilir ve yorulur. Yüz kaslarını rahatlatmak ve gevşetmek için yüz masajı uygulamak yararlı olmaktadır (7, 22, 78).

- Parmaklar bebeğin alnının ortasına koyulup şakaklara doğru masaj yapılır.
- Göz kapakları şakaklara doğru hafifçe ovulur.
- Burnu yanaklara doğru hafifçe bastırılarak ovulur.

- Diş etlerinin üstüne gelecek şekilde ağız, kulaklar yönünde gülümseme yaptırılır gibi sıvazlanır.
- Çeneden kulak arkasına doğru hafifçe masaj yapılır.
- Her iki elin başparmakları bebeğin çenesinin altından şakaklara doğru yüze gülümseme ifadesi verilecek şekilde (**gülümseme hareketi**) ovulur (5, 7-9, 22, 79).

2.6.2.6.2. Göğüs masajı

- Eller göğsün ortasına her iki el açık parmaklar düz bir şekilde bebeğin göğsüne paralel yerleştirilir.
- Koltuk altlarına doğru avuç içleri hafifçe bastırılarak kitap sayfalarını düzeltir gibi her bir omuza doğru aynı anda hareket ettirilerek sıvazlama hareketi yapılır (**kitap sayfası açma hareketi**).
- Eller göğsün ortasından çapraz şekilde her bir el karşı tarafta ki omuza peş peşe hareket ettirilerek (**çaprazlama hareketi**) ileri geri ovuşturulur (5, 7-9, 22, 78, 79).

2.6.2.6.3. Kol masajı

- Bebeğin kolu kaldırılır ve koltuk altları nazikçe ovulur.
- Omuzdan bileklere kadar sıvazlanarak önce bir elle sonra diğer elle masaj yapılır. Amaç uç dolaşımı hızlandırmaktır.
- Aynı teknikle bu kez bilekten omuza doğru işlem tekrarlanır.
- Bebeğin kolu avuç içine alınarak içe doğru dairesel hareketlerle (burma hareketi) ovulur. Eller açılır, her parmak sırayla ovulur.
- Aynı işlem diğer kola da uygulanır. Amaç hayati organlara dönen kanın miktarını arttırmaktır. Bebeğin avuç içi, el sırtı ve her bir parmak tek tek sıra ile minik dairesel hareketlerle ovulur. Bebeğin kolu iki el arasında yukarıdan aşağıya ve aşağıdan yukarıya doğru olacak şekilde eller ileri geri hareket ettirilmek sureti ile yuvarlanır (**yuvarlama hareketi**).
- Son olarak iki elle bebeğin kolu kavranır, bir el içeriye doğru ovuştururken, diğer el dışarıya doğru ovuşturacak şekilde dairesel hareketlerle yukarıdan aşağıya sıvazlanır (**burma hareketi**). Aynı hareket bebeğin diğer koluna da uygulanır (5, 7-9, 22, 78, 79).

2.6.2.6.4. Karın masajı

Karına uygulanan masaj sadece bebeğin rahatlamasını sağlamakla kalmaz, sindirimine, gaz çıkarmasına, karın ağrısının ve kabızlığın giderilmesine de yardımcı olur (2). Karın masajı sırasında yapılan hareketlerin tümü, barsakların içeriğinin atılmak için gönderildiği kısım olan sol alt bölümde biter. Karın masajının amacı, her şeyi bu bölüme yönlendirmektir (7, 8, 22, 78).

- Karın masajına (**su çarkı**) da denilen bir teknikle başlanabilir.
- Anne ya da masajı uygulayan kişi, ellerini kendine doğru sıra ile bebeğin karnından kasıklarına doğru hareket ettirir.
- Avuçlarının iç kısımlarını bebeğin karnına yatırarak yapılan bu harekette eller hafifçe kubbeleştirilerek, sanki avuçların arasında bir avuç kum varmış ve onu kasıklara doğru çekiyormuş gibi kasıklara doğru sıvazlanır. Bu harekete bebeğin göbeği düştükten bir hafta sonra başlamak daha uygundur.
- Tek elle bebeğin karnında aynı işlem yapılırken diğer elle de bacaklarından tutulup karna doğru bastırılır.
- Parmakların ucu soldan sağa doğru yürütülerek masaj bitirilir (5, 7-9, 22, 78, 79).

2.6.2.6.5. Ben seni seviyorum hareketi

Ben: Sağ el ile bebeğin karnının sol tarafı düz olarak aşağı doğru I şekli yapacak biçimde tek hareketle sıvazlanır. Bu hareket inen kolunu izler ve içeriğin rektuma ilerlemesini kolaylaştırır (5, 8, 22).

Seni: Anne veya masajı yapan kişi, elini bebeğin sağ tarafına kaburgalarının altına yerleştirir. Sağdan sola doğru ve sol tarafı bir önceki harekette olduğu gibi yukarıdan aşağıya inerek bir ters L harfi şeklinde parmakların iç yüzüyle karın masajı uygulanır. Bu hareket transvers ve inen kolunu izleyerek içeriğini rektuma doğru iletir (5, 8, 22).

Seviyorum: Anne veya masaj yapan kişi sağ elini bebeğin sağ kasığına yerleştirerek, bebeğin karnın üzerinde sağ kasıktan sol kasığa kadar ters bir U harfi çizer. Bu hareket sıra ile, çıkan kolon, transvers kolon ve inen kolunu izler (5, 8, 22).

Her bir hareket peş peşe sıra ile tekrarlanır: Masajı yapan kişi veya anne ben-seni-seviyorum hareketini yaparken, bebek ile ilişkiyi sürdürmek için, bir elini

bebeğin kalçasına yerleştirip diğer elini masaj için kullanır. Hareketin her üç bölümünde de anne, ellerinin her birinin bebek ile sürekli temasta olduğundan emin olmalıdır. Bu hareket yapılırken ben seni seviyorum cümlesi sevgi dolu bir tonla yinelenerek karın masajı tamamlanır (7, 8, 22, 78).

2.6.2.6.6. Bacak masajı

Bacak masajı, bebeğin vücut farkındalığını artıran eğlenceli bir aktivitedir. Bebek bu hareketten keyif almaya başladığında, masaja bir şarkı ile devam edilebilir. Ellerle, bebeğin bacağına, üst bacedan ayak bileğine doğru masaj yapılır. Bebeğin bacakları uzunsa, dizlerinden ayak bileklerine doğru da yuvarlanabilir (8, 22).

- Bebeğin bacağı kaldırılır. Bacağı bileklere doğru önce bir elle sonra diğer elle sıvazlanır. Aynı teknikle bu kez bilekten kalçaya doğru işlem tekrarlanır.
- Bacak bilekten, her iki elin parmak uçlarıyla, eller paralel olacak şekilde tutulur. Kalçadan bileğe doğru eller ters yönde hareket ettirilerek yuvarlanır (**yuvarlama hareketi**).
- Kollara uygulanan içe dairesel burma hareketi bacağı da uygulanır (**burma hareketi**). Daha sonra aynı işlem kalçaya doğru sürdürülür (2, 7-9, 22, 78, 79).

2.6.2.6.7. Ayak masajı

- Topuktan parmaklara doğru ayak tabanı ovulur.
- Ayak parmaklarının her biri teker teker ovulur.
- Ayak üst kısmı bilekten parmaklara doğru ovulur (2, 5, 7-9, 22, 78, 79).

2.6.2.6.8. Sırt masajı

Anneler çoğunlukla bebek masajını sırt masajı ile bitirmeyi tercih etmektedir. Bebek bir yastık, bir battaniye veya yumuşak bir zemin üzerine yüz üstü yatırılır. Bunu yaparken ellerin yağlı olduğu ve bebeğin kayabileceği unutulmamalı, bebek çok dikkatli tutulmalıdır. Eğer bebek çok küçük ise sırt masajı uygulayıcının dizinde gerçekleştirilebilir (2).

- Bebek, masaj uygulayıcının önünde, masaj uygulayıcının elleri bebeğin omurgasına dik açı yapacak şekilde yatırılır.
- İki el birbirine paralel olarak omuzların hizasından sırtta yerleştirilir.
- Bir el ileri giderken diğer el ona ters yönde hareket eder. Bu işlem sırasında bebeğin omuzlarından kalçalarına doğru yavaş yavaş ovuşturma hareketi yapılır.
- Her iki elin işaret ve orta parmaklarının uçları yan yana omurganın her iki yanına (üstüne değil) konur.
- Omuz hizasından başlayarak kalçaya kadar minik dairesel hareketlerle her iki taraf paralel ilerleyecek şekilde kalçaya kadar nazıkçe ovuşturulur.
- Bebek masajını sonlandırmak için bebeğin sırtı, boyundan aşağı doğru yavaşça sıvazlanır (**sıvazlama hareketi**) (2, 7, 8, 22, 79).

2.6.3. Masajı sonlandırma evresi

Masaj hangi hareketle bitiriliyorsa, her gün aynı hareketle bitirmeye özen gösterilir. Bu sayede bebek belli bir süre sonra bu hareketi masajın bitirme hareketi olarak algılayacak ve masaja ilişkin beklentileri sona erecektir (5, 7, 8, 22).

Masaj sonrasında bebek uygun şekilde rahatlatılır, vücudunda ki fazla yağ temiz bir havlu ile silinir, kirli ise alt bezi değiştirilir, üşümesini önlemek için uygun şekilde giydirilir, eller el yıkama standardına göre yıkanır ve işlem sonlandırılır (8, 22).

2.7. Masaj Yapılmaması Gereken Durumlar

- Bebekte kemik kırığı ya da eklemlerde hareket sorunu varsa,
- Bebeğin cildinde enfeksiyon, egzama vb. varsa,
- Masajı uygulayan kişide cilt enfeksiyonu varsa,
- Bebek masajı istemiyor masaj yapılmasını reddediyorsa,
- Uygulayıcı masaj için kendini hazır hissetmiyorsa,
- Doğumdan sonraki 6-8 hafta içinde yapılması gereken kontrol yapılmamışsa,
- Son bir hafta içinde aşı olmuşsa ya da aşının yan etkilerinden tam olarak kurtulamamışsa,
- Tedavi amacı ile ilaç içiyorsa, bebek masajı yapılmaz (5, 7, 8, 22, 78).

2.8. Bebek Masajı Konusunda Hemşirenin İşlevleri

Hemşire anne ve bebek arasında erken dönemde etkili ve başarılı iletişim sürecini başlatmakta öncelikli sorumluluğa sahiptir (80). Yaşam sürecinde karşılaşılan ilk sevgi duygusu anne ve bebek arasında oluşan derin bağdan kaynaklanır. Hemşireler, doğum öncesi, doğum esnası ve doğum sonrası bilinçli hemşirelik yaklaşımları ve bağımsız rolleri sayesinde, anne-baba-bebek ilişkisi, bağlanma süreci ve sevgi bağının oluşumunun başlatılması ve geliştirilerek sürdürülmesine yardımcı olmalıdır (81).

Annelerin birçoğu özellikle primipar deneyimsiz olanlar, yenidoğan bebeklerini kolayca incitebilecekleri düşüncesindedirler ve uyarıda bulunma sayesinde bebeklerinden yanıt alabileceklerini bilmezler. Bu nedenle annelere, hemşireler tarafından, dokunsal, görsel, işitsel temas gibi çeşitli etkileşim yolları gösterilmesi önerilmiştir (82, 2). Hemşirelerin eğitim verirken, bebek masajı eğitimlerini anne ve bebek bakımına ait rutinler içerisine katmaları, yenidoğan hemşirelerinin bebek masajı konusunda annelere danışmanlık yapmaları, ev ziyaretleri sırasında bebek masajına yer verilmeleri önerilmiştir (4).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu çalışmada yenidoğan bebek annelerine “presentasyon= görsel/video gösterimi” ve “demonstrasyon= göstererek öğretme” teknikleri kullanarak verilen bebek masajı eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesi amacıyla yarı deneysel ön test-son test modeli kullanılarak gerçekleştirildi.

Amaç kapsamında;

- 1.Yenidoğan bebek annelerinin bebek masajı konusundaki bilgi düzeyleri belirlemek,
2. “Video gösterimi” ve “göstererek öğretme” teknikleri kullanılarak annelere verilen bebek masajı eğitimin etkinliğini değerlendirmek alt amaçlar olarak belirlenmiştir..

3.2. Araştırmanın Önemi

İntrauterin dönemi sağlıklı bir şekilde geçiren bebeğin, sağlıklı büyüme ve gelişmesini sürdürebilmesi için dış çevre tarafından desteklenmelidir. Ebeveynleri tarafından beslenme, uyuma, hijyen gibi temel gereksinimleri karşılanan bebeğin farklı yöntemler kullanılarak rahatlatılması da gereklidir. Masaj bu yöntemlerden birisi olarak yüzyıllardır bebek bakımını destekleyici bir uygulamadır. Masaj bebeği rahatlatırken anne-bebek bağının oluşumunu kolaylaştıran bir süreçtir.

Ülkemizde bütün anne adaylarının gebelikleri boyunca bebek bakımı ile ilgili eğitim alma olanakları bulunmamaktadır. Çok sayıda anne bebeğini kulaktan duyma, çevresinden edindikleri ya da daha önceki deneyimlerine dayanarak büyütme çalışır. Masaj gibi teknik gerektiren konularda annelerin eğitilmesi gerekir. İyi bilgilendirilen ve bakım süreci konusunda desteklenen annelerin masaj yapabilme becerileri artmaktadır. Bu noktada bebek/çocuk hemşirelerinin ebeveynlerin önünde yol gösterici olması ve bakıma katılımını desteklemesi önemlidir.

3.3. Araştırmanın Hipotezleri

H1: Annelerin bebek masajı konusunda ki bilgi düzeyi sosyo-demografik özelliklerden etkilenir.

H2: Annelerin bebek masajı konusunda ki bilgi ve beceri düzeyleri farklı öğretim teknikleri kullanılarak arttırılır.

H3: Annelere presentasyon ve demonstrasyon teknikleri kullanılarak verilen eğitim etkindir.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımsız değişkeni bebek masajı uygulaması, bağımlı değişkenleri bebek masajını öğrenme ve bebeğine masaj uygulayabilmedir.

Annenin yaşı, eğitimi, evde yaşayan kişi sayısı, annenin bebek bakımı ve ev işlerinde birinden destek alması ise araştırmanın kontrol değişkenleri olarak belirlendi

3.5. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Tarih

Zonguldak ilinde bulunan T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneler Birliği Karadeniz Ereğli Devlet Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi ve Kadın Doğum Servisi'nde 01.03.2016-01.08.2016 (5 ay) tarihleri arasında gerçekleştirildi.

3.6. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın yapılacağı kurumda Ocak-Aralık 2014 tarihleri arasında 400 sağlıklı doğum gerçekleştirilmiştir. Bu evrenden; bilinmeyen sıklıkla %5 olasılıkla ve %95 güven seviyesi ile belirlenen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 192 yeni doğum yapmış, bebeği sağlıklı primipar anne örnekleme alındı.

3.7. Araştırma Grubunun Seçim Kriterleri

1. Annenin en az okuma-yazma biliyor olması.
2. Annenin bebeğe masaj uygulamaya engel bir fiziksel (görme, işitme, dokunsal duyu kaybı gibi) engelinin olmaması.

3. Daha önce bebek masajı eğitimine katılmamış, bu konuda kitap okumamış ve/veya video izlememiş olması.
4. Normal doğum yapan anneler için doğum sonrası ilk 24 saat, sezeryanla doğum yapmış anneler için ilk 48 saat içerisinde olması.
5. Annenin primipar olması.
6. Bebeğin 38-42. gebelik haftasında doğması, 2600-4000 gr. doğum ağırlığına sahip, 1. ve 5. dakika APGAR puanına 7'nin üzerinde ve sağlıklı olması.

3.8. Veri Toplama Araçları

Veriler “Kişisel Bilgi Formu” ve “Bebek Masajı Bilgi Değerlendirme Formu” ile yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanacaktır.

- Bilgilendirilmiş gönüllü onam formu (Ek I).
- Kişisel Bilgi Formu (Ek II).
- Bebek Masajı Bilgi Düzeyi Değerlendirme Ön Test Formu (Ek III).
- Bebek Masajı Bilgi Düzeyi Değerlendirme Son Test Formu (Ek IV).
- Johnson & Johnson “Adım Adım Bebek Masajı” Video CD’si (Ek V).
- Dokunma: Ebeveynler İçin Bebek Masajı Rehberi (Ek VI).

3.8.1. Kişisel bilgi formu

Sosyo-demografik özelliklerin değerlendirilmesinde kullanılan anket formu; anneler ve bebekleri ile ilgili bilgileri belirlemek amacıyla konuyla ilgili literatür incelemesi sonucu, araştırmacı tarafından hazırlandı. Bu formda; annenin yaşı, eğitim durumu, mesleği, çalışma durumu, sosyal güvencesinin varlığı, evde kaç kişi yaşadığı, aile tipi, bebek bakımı ve ev işlerinde yardımcı olacak kişinin varlığı, bebeğin doğum şekli, bebeğin cinsiyeti, kaçınıcı çocuk olduğu, birinci ve beşinci dakika apgar skoru ve bebeğin fiziksel ölçülerini içeren toplam 13 soru bulunmaktadır (Ek II).

3.8.2. Bebek masajı bilgi düzeyi değerlendirme ön test formu

Yenidoğan bebek annelerinin bebek masajı konusundaki bilgi düzeylerini değerlendirmek amacıyla Doç. Dr. Ayşe PARLAK GÜROL tarafından geliştirilen bir formdur. Ön test uygulaması için kullanılmıştır (Ek III).

3.8.3. Bebek masajı bilgi düzeyi değerlendirme son test formu

Yenidoğan bebek annelerine bebek masajı konusunda verilen eğitimin öğrenilme ve uygulayabilme düzeylerini değerlendirmek için Doç. Dr. Ayşe PARLAK GÜROL tarafından geliştirilen bir formudur. Ön test uygulamasından sonra, son test yapabilme ve uygulayabilme durumunu değerlendirmek için kullanılmıştır (Ek IV).

3.8.4. Johnson & Johnson “Adım Adım Bebek Masajı” video cd’si

Yenidoğan annelerine bebek masajı eğitimi vermek için Doç. Dr. Sevil İNAL GÜNGÖRDÜ tarafından Johnson & Johnson desteğiyle hazırlanan adım adım bebek masajını anlatan bebek masajının aşamalarını ve uygulamada dikkat edilecek noktaları uygulamalı olarak gösteren 15 dk’lık bir cd’dir (Ek V).

3.8.5. Dokunma: ebeveynler için bebek masajı rehberi

Annelere bebek masajını öğretmek amacıyla Johnson & Johnson tarafından hazırlanan “Dokunma: Ebeveynler İçin Bebek Masajı Rehberi” bebek masajını öğretmeye yardımcı olması ve öğrendikten sonra evde masaj uygulama sırasında başvuru kaynağı oluşturması amacıyla eğitim sonunda annelere verildi. Broşür; masajın önemini, masaja hazırlığı, bebek masajının aşamalarını ve dikkat edilmesi gereken durumları anlatan bölümlerden oluşmaktadır (Ek VI).

3.9. Araştırmanın Uygulanması

Araştırmanın başlaması için veri toplama sürecine başlamadan önce gerekli kurumlardan izinler alınmış ve devamında ön uygulama yapılmıştır.

3.9.1. Ön uygulama aşaması

Ön çalışma örneklem grubuna dahil edilmeyen 30 anne üzerinde 01.01.2016-25.02.2016 tarihleri arasında yapılmış olup, elde edilen sonuçlar doğrultusunda kişisel bilgi formu tekrar düzenlenmiştir. Ön uygulamaya alınan anneler araştırma grubuna dahil edilmemiştir. Ön uygulama grubundaki anneler, örneklem grubu belirlenen kriterlere uygun olarak olarak seçilmiş ve bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmıştır.

3.9.2. Uygulama aşaması

Şekil 4. Uygulama Şeması

EVREN

T.C Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneler Birliği Karadeniz Ereğli Devlet Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi ve Kadın Doğum Servisi'nde yatan yeni doğum yapmış primipar anneler (N=400)

ÖN UYGULAMA

Araştırma grubuna dahil edilmeyen 30 anne ile, kişisel bilgi formu, bebek masajı bilgisi ön değerlendirme formu uygulanmış olup, Johnson & Johnson bebek masajı CD'si izlettirilmiş, maket bir bebek üzerinde araştırmacı tarafından bebek masajı uygulanmış, aynı maket bebek üzerinde annelerin de bebek masajını uygulamaları sağlanmış ve bu esnada araştırmacı tarafından bebek masajı bilgisi değerlendirme son test formu doldurulmuş, son olarak ön uygulamaya alınan annelere bir adet Johnson & Johnson bebek masajı CD'si ve bir adet Dokunma: Ebeveynler İçin Bebek Masajı Rehberi verilmiştir.

ÖRNEKLEM SEÇİMİ

Bu evrenden; bilinmeyen sıklıkla %5 olasılıkla ve %95 güven seviyesi ile belirlenen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 192 yeni doğum yapmış, bebeği sağlıklı primipar anne örnekleme alındı.

UYGULAMA (N=192)

Birinci Aşama

- *Kişisel Bilgi Formu,
- *Bebek Masajı Bilgisi Ön Değerlendirme Formu

İkinci Aşama

- *Johnson and Johnson adım adım bebek masajı Cd 'si,
- * Maket Bebek Üzerinde Bebek Masajı Uygulaması

Üçüncü Aşama

- *Maket Bebek Üzerinde Annenin Bebek Masajı Uygulaması,
- *Bebek Masajı Bilgisi Son Değerlendirme Formu

Birinci aşamada, Kdz Ereğli Devlet Hastanesi Kadın Doğum Servisinde 01.03.2016 - 01.08.2016 tarihleri arasında doğum yapan ve araştırmaya alınma kriterlerine uygun olan annelerle araştırma hakkında kısaca görüşülmüş ve araştırmaya katılmayı kabul edip etmedikleri sorulmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul eden annelere Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu imzalatılmış, Kişisel Bilgi Formu ve Doç. Dr. Ayşe PARLAK GÜROL tarafında geliştirilen Bebek Masajı Bilgisi Ön Değerlendirme Formu uygulanmıştır.

İkinci aşamada, annelere Doç. Dr. Sevil İNAL GÜNGÖRDÜ tarafından Johnson & Johnson desteğiyle hazırlanan 15 dk'lık Johnson & Johnson Adım Adım Bebek Masajı CD'si izlettirilmiş, sonrasında araştırmacı tarafından maket bir bebek üzerinde bebek masajı uygulanmıştır.

Üçüncü aşamada, anneler maket bebek üzerinde bebek masajı uygulamış bu esnada araştırmacı tarafından Doç. Dr. Ayşe PARLAK GÜROL tarafından geliştirilen Bebek Masajı Bilgisi Son Değerlendirme Formu uygulanmıştır. Tüm bu işlemler esnasında araştırmacı tarafından kronometre açılmış ve işlem süresi kayıt edilmiştir. Tüm işlemler sonunda annelere bir adet Johnson & Johnson Adım Adım Bebek Masajı CD' ve Dokunma: Ebeveynler İçin Bebek Masajı Rehberi verilmiştir.

3.10. Araştırmanın Etik ve Yasal Yönleri

- Araştırmaya katılmayı kabul eden annelerden yazılı ve sözlü onam alınmıştır (Ek I).
- Araştırma için etik kuruldan izin alınmıştır (Ek VII).
- Araştırma için TC Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Birliğinden gerekli izinler alınmıştır (Ek IX).
- Johnson & Johnson Adım Adım Bebek Masajı CD' si kullanımı için Doç. Dr. Sevil İNAL GÜNGÖRDÜ 'den izin alınmıştır (Ek X).
- Araştırmada kullanılan Bebek Masajı Bilgisi Değerlendirme Formu için Doç. Dr. Ayşe PARLAK GÜROL'DAN izin alınmıştır (Ek XI).

3.11. Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmanın istatistiksel analizinde frekans, yüzde, ortalama, standart sapma, karşılaştırmalarda ki-kare ve ön test-son test analizlerinde McNemar ve P anlamlılık testleri kullanılmıştır.

3.12. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Sağlıklı bir bebeğe sahip, daha önce hiç masaj eğitimi almamış, çalışmaya katılmayı kabul eden ve örneklem seçiminde belirtilen kriterlere uygun 192 primipar anne ile sınırlıdır.
- Araştırmanın tek merkezde yapılmış olmasının çalışmanın genellenebilirliğini sınırlaması,
- Araştırmanın süresinin kısıtlı olması, annelerin bilme ve öğrenme düzeyini ve masajın taburculuk sonrası devamlılığının gözlemlenememesi, çalışmanın takip edilebilirliğini sınırlaması,
- Bebek masajı, rutin doğum öncesi ve doğum sonrası bakım protokolü içerisinde olmadığından, canlı bebekler üzerinde değil maket üzerinde yapılması.

4. BULGULAR

Bu bölümde, araştırma probleminin çözümü için, araştırmaya katılan annelerden ölçekler yoluyla toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır. Elde edilen bulgulara dayalı olarak açıklama ve yorumlar yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular istatistiksel analizleri yapılarak tablolar halinde sunulmuştur.

4.1. Araştırma Bulguları

Annelerin sosyo-demografik özellikleri;

1. Bebeklerin APGAR puanları ve fiziksel ölçüm özellikleri,
2. Eğitim öncesi annelerin bebek masajı konusunda bilgi ve tutumları, bebek masajı bilgisinin sosyo-demografik özelliklerden etkilenme durumu,
3. Eğitim sonrası annelerin bebek masajını bilme ve uygulama durumlarının karşılaştırılması, başlıkları altında incelenmiştir.

Tablo 1. Annelerin Sosyo-Demografik Özellikleri (N=192)

Özellikler		Frekans(n)	Yüzde (%)
Yaş	18-25	76	39.6
	26-35	93	48.4
	36 Ve üzeri	23	12.0
Eğitim Durumu	İlkokul Mezunu	56	29.2
	Ortaokul Mezunu	53	27.6
	Lise Ve Dengi Okul	51	26.6
	Üniversite Mezunu	32	16.7
Mesleği	Ev Hanımı	132	68.8
	İşçi	29	15.1
	Memur	31	16.1
Çalışma Durumu	Çalışıyor	60	31.2
	Çalışmıyor	132	68.8
Bebğin Bakımında Ev İşlerinde Destek Aldığı Biri	Var	108	56.2
	Yok	84	43.8
Toplam		192	100.0

Anneler yaş değişkenine göre 76'sı (%39.6) 18-25, 93'ü (%48.4) 26-35, 23'ü (%12.0) 36 ve üzeri olarak, eğitim durumu değişkenine göre 56'sı (%29.2) ilkokul mezunu, 53'ü (%27.6) ortaokul mezunu, 51'i (%26.6) lise ve dengi okul mezunu, 32'si

(%16.7) üniversite mezunu olarak, mesleği değişkenine göre 132'si (%68.8) ev hanımı, 29'u (%15.1) işçi, 31'i (%16.1) memur olarak, çalışma durumu değişkenine göre 60'ı (%31.2) çalışıyor, 132'si (%68.8) çalışmıyor, bebeğin bakımında ev işlerinde destek aldığı biri değişkenine göre 108'i (%56.2) var, 84'ü (%43.8) yok olarak dağılmaktadır (Tablo 1).

4.2. Bebeklerin APGAR Puanları ve Fiziksel Ölçüm Özellikleri

Bu bölümde bebeklerin fiziksel ölçümlerin ile apgar puanı ortalamaları değerlendirilmiştir

Tablo 2. Bebeklerin Apgar Puanı ve Fiziksel Ölçümlerinin Ortalamaları (N=192)

	N	Ort	Ss	Min.	Max.
Apgar Skoru					
Birinci Dakika	192	7.410	0.747	7.000	10.000
Beşinci Dakika	192	8.990	0.639	8.000	10.000
Bebeğin Kilosu	192	3,328.910	304.546	2,750.000	4,000.000
Bebeğin Boyu	192	48.290	1.475	46.000	52.000

Bebeklerin “birinci dakika apgar skoru” ortalaması (7.410 ± 0.747); “beşinci dakika apgar skoru” ortalaması (8.990 ± 0.639); “bebeğin kilosu” ortalaması ($3, 328.910 \pm 304.546$); “bebeğin boyu” ortalaması (48.290 ± 1.475) olarak bulunmuştur (Tablo 2).

4.3. Eğitim Öncesi Annelerin Bebek Masajı Konusunda Bilgi ve Tutumları, Bebek Masajı Bilgisinin Sosyo-Demografik Özelliklerden Etkilenme Durumu

Bu bölümde, eğitim öncesi annelerin bebek masajı konusunda bilgi düzeylerini belirlemek ve bebek masajı bilme düzeyinin sosyo-demografik özelliklerle ilişkisi olup olmadığına dair bulgular incelenmiştir.

Tablo 3. Bebeğe Masaj Yapabilme Bulguları (N=192)

	Frekans(n)	Yüzde (%)
Bebeğinize Masaj Yapabilir Misiniz?		
Evet	79	41.1
Hayır	38	19.8
Belki	75	39.1
Bebeğinize Masaj Yapma Konusunda Kendinizi Yeterli Hissediyor Musunuz?		
Evet	12	6.2
Hayır	180	93.8
Toplam	192	100.0

Anneler bebeğinize masaj yapabilir misiniz? değişkenine göre 79'u (%41.1) evet, 38'i (%19.8) hayır, 75'i (%39.1) belki olarak, bebeğinize masaj yapma konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz? değişkenine göre 12'si (%6.2) evet, 180'i (%93.8) hayır olarak dağılmaktadır (Tablo 3).

Tablo 4. Yaş Grubuna Göre Ön Test Bilme Bulgularının Karşılaştırılması (N=192)

	18-25		26-35		36 ve üzeri		P
	n	%	n	%	n	%	
Uygulama İçin Güvenli Bir Çevre Sağlarım							
Hayır	40	%52.6	32	%34.4	8	%34.8	X ² =6.224 p=0.045
Evet	36	%47.4	61	%65.6	15	%65.2	
Bebeğimin Alt Bezini Değiştiririm							
Hayır	2	%2.6	0	%0.0	2	%8.7	X ² =7.020 p=0.030
Evet	74	%97.4	93	%100.0	21	%91.3	

Bebek masajı uygulama için güvenli çevre sağlama ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Yaşı 18-25 olanların %52.6'sı (n=40) hayır, %47.4'ü (n=36) evet; yaşı 26-35 olanların %34.4'ü (n=32) hayır, %65.6'sı (n=61) evet; yaşı 36 ve üzeri olanların %34.8'i (n=8) hayır, %65.2'si (n=15) evet olduğu görülmektedir. Yaş grubu arttıkça masaj için güvenli çevre sağlama oranının da arttığı görülmektedir (Tablo 4).

Masaj sonrası bebeğimin alt bezini değiştirme ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Yaşı 18-25 olanların %2.6'sı (n=2) hayır, %97.4'ü (n=74) evet; yaşı 26-35 olanların %100.0'ü (n=93) evet; yaşı 36 ve üzeri olanların %8.7'si (n=2) hayır, %91.3'ü (n=21) evet olarak görülmektedir. Yaş grubu 26-35 olanların tamamının masaj sonrası bebeğinin alt bezini değiştirdiği görülmektedir (Tablo 4).

Tablo 5. Eğitim Düzeyine Göre Ön Test Bilme Bulgularının Karşılaştırılması (N=192)

	İlkokul Mezunu		Ortaokul Mezunu		Lise ve Dengi Okul		Üniversite Mezunu		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Uygulama İçin Güvenli Bir Çevre Sağlarım									
Hayır	39	%69.6	21	%39.6	15	%29.4	5	%15.6	X ² =30.204
Evet	17	%30.4	32	%60.4	36	%70.6	27	%84.4	p=0.000
Gerekli Malzemeleri Uygun Şekilde Hazırlarım									
Hayır	52	%92.9	50	%94.3	43	%84.3	21	%65.6	X ² =16.833
Evet	4	%7.1	3	%5.7	8	%15.7	11	%34.4	p=0.001
Masaja Başlangıç İçin Bebeğin Hazır Olduğu Uygun Bir Zaman Seçerim									
Hayır	49	%87.5	39	%73.6	36	%70.6	17	%53.1	X ² =12.658
Evet	7	%12.5	14	%26.4	15	%29.4	15	%46.9	p=0.005
Toplam Uygulama Süresinin 15. Dakikayı Aşmamasına Özen Gösteririm									
Hayır	55	%98.2	49	%92.5	48	%94.1	25	%78.1	X ² =11.880
Evet	1	%1.8	4	%7.5	3	%5.9	7	%21.9	p=0.008

Uygulama için güvenli çevre sağlarıma ile eğitim durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. İlkokul mezunu olanların %69.6'sı (n=39) hayır, %30.4'ü (n=17) evet; ortaokul mezunu olanların %39.6'sı (n=21) hayır, %60.4'ü (n=32) evet; lise ve dengi okul mezunu olanların %29.4'ü (n=15) hayır, %70.6'sı (n=36) evet; üniversite mezunu olanların %15.6'sı (n=5) hayır, %84.4'ü (n=27) evet olduğu görülmektedir. Eğitim düzeyi arttıkça güvenli çevre sağlama oranının arttığı görülmektedir (Tablo 5).

Gerekli malzemeleri uygun şekilde hazırlama ile eğitim durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. İlkokul mezunu olanların %92.9'u (n=52) hayır, %7.1'i (n=4) evet; ortaokul mezunu olanların %94.3'ü (n=50) hayır, %5.7'si (n=3) evet; lise ve dengi okul mezunu olanların %84.3'ü (n=43) hayır, %15.7'si (n=8) evet; üniversite mezunu olanların %65.6'sı (n=21) hayır, %34.4'ü (n=11) evet olduğu görülmektedir. Eğitim düzeyi arttıkça masaj malzemelerini uygun şekilde hazırlama oranının arttığı görülmektedir (Tablo 5).

Masaja başlangıç için bebeğin hazır olduğu uygun zaman seçme ile eğitim durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. İlkokul mezunu olanların %87.5'i (n=49) hayır, %12.5'i (n=7) evet; ortaokul mezunu olanların %73.6'sı (n=39) hayır, %26.4'ü (n=14) evet; lise ve dengi okul mezunu olanların %70.6'sı (n=36) hayır, %29.4'ü (n=15) evet; üniversite mezunu olanların %53.1'i (n=17) hayır, %46.9'u (n=15) evet olarak görülmektedir. Eğitim durumu arttıkça masaja başlangıç için bebeğin hazır olduğu uygun zamanı seçme oranının da arttığı görülmektedir (Tablo 5).

Toplam uygulama süresinin 15 dakikayı aşmamasına özen gösterme ile eğitim durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. İlkokul mezunu olanların %98.2'si

(n=55) hayır, %1.8'i (n=1) evet; ortaokul mezunu olanların %92.5'i (n=49) hayır, %7.5'i (n=4) evet; lise ve dengi okul mezunu olanların %94.1'i (n=48) hayır, %5.9'u (n=3) evet; üniversite mezunu olanların %78.1'i (n=25) hayır, %21.9'u (n=7) evet olduğu görülmektedir. Eğitim durumu arttıkça uygulama süresinin 15 dakikayı aşmamasına üzen gösterme oranının arttığı görülmektedir (Tablo 5).

Tablo 6. Çalışma Durumuna Göre Ön Test Bilme Bulgularının Karşılaştırılması (N=192)

		Çalışıyor n	%	Çalışmıyor n	%	P
Masaj Süresince Bebeğimin Ve Kendimin Rahat Edeceği Uygun Bir Ortam Hazırlarım						
	Hayır	15	%25.0	74	%56.1	X ² =16.004 p=0.000
	Evet	45	%75.0	58	%43.9	
Gerekli Malzemeleri Uygun Şekilde Hazırlarım						
	Hayır	45	%75.0	121	%91.7	X ² =9.787 p=0.002
	Evet	15	%25.0	11	%8.3	
İşlem Öncesi Öpüp Okşayarak Ve Konuşarak Bebeğimi Masaja Hazırlarım						
	Hayır	7	%11.7	35	%26.5	X ² =5.322 p=0.014
	Evet	53	%88.3	97	%73.5	
Masaja Başlangıç İçin Bebeğin Hazır Olduğu Uygun Bir Zaman Seçerim						
	Hayır	36	%60.0	105	%79.5	X ² =8.078 p=0.004
	Evet	24	%40.0	27	%20.5	
Bebeği Masajın Dokunuşlarına Yavaş Yavaş Alıştırmaya Özen Gösteririm						
	Hayır	20	%33.3	87	%65.9	X ² =17.742 p=0.000
	Evet	40	%66.7	45	%34.1	
Toplam Uygulama Süresinin 15. Dakikayı Aşmamasına Özen Gösteririm						
	Hayır	51	%85.0	126	%95.5	X ² =6.260 p=0.016
	Evet	9	%15.0	6	%4.5	

Masaj süresince bebeğin ve kendinin rahat edeceği uygun ortam hazırlama ile çalışma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Çalışma durumu çalışıyor olanların %25.0'i (n=15) hayır, %75.0'i (n=45) evet; çalışma durumu çalışmıyor olanların %56.1'i (n=74) hayır, %43.9'u (n=58) evet olduğu görülmektedir. Çalışan annelerin masaj süresince kendinin ve bebeğinin rahat edeceği uygun ortam hazırlama oranının, çalışmayan annelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 6).

Gerekli malzemeleri uygun şekilde hazırlama ile çalışma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Çalışma durumu çalışıyor olanların %75.0'i (n=45) hayır, %25.0'i (n=15) evet; çalışma durumu çalışmıyor olanların %91.7'si (n=121) hayır, %8.3'ü (n=11) evet olduğu görülmektedir. Çalışan annelerin gerekli malzemeleri

uygun şekilde hazırlama oranının, çalışmayan annelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 6).

İşlem öncesi öpüp okşayarak ve konuşarak bebeği masaja hazırlama ile çalışma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Çalışma durumu çalışıyor olanların %11.7'si (n=7) hayır, %88.3'ü (n=53) evet; çalışma durumu çalışmıyor olanların %26.5'i (n=35) hayır, %73.5'i (n=97) evet olduğu görülmektedir. Çalışan annelerin işlem öncesi öpüp okşayarak bebeği masaja hazırlama oranının, çalışmayan annelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 6).

Masaja başlangıç için bebeğin hazır olduğu uygun zaman seçme ile çalışma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Çalışma durumu çalışıyor olanların %60.0'ı (n=36) hayır, %40.0'ı (n=24) evet; çalışma durumu çalışmıyor olanların %79.5'i (n=105) hayır, %20.5'i (n=27) evet olduğu görülmektedir. Çalışan annelerin masaja başlangıç için bebeğin hazır olduğu uygun zamanı seçme oranının, çalışmayan annelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 6).

Bebeği masajın dokunuşlarına yavaş yavaş alıştırmaya özen gösterme ile çalışma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Çalışma durumu çalışıyor olanların %33.3'ü (n=20) hayır, %66.7'si (n=40) evet; çalışma durumu çalışmıyor olanların %65.9'u (n=87) hayır, %34.1'i (n=45) evet olduğu görülmektedir. Çalışan annelerin bebeği masajın dokunuşlarına yavaş yavaş alıştırmaya özen gösterme oranının, çalışmayan annelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 6).

Toplam uygulama süresinin 15 dakikayı aşmamasına özen gösterme ile çalışma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Çalışma durumu çalışıyor olanların %85.0'i (n=51) hayır, %15.0'i (n=9) evet; çalışma durumu çalışmıyor olanların %95.5'i (n=126) hayır, %4.5'i (n=6) evet olduğu görülmektedir. Çalışan annelerin toplam uygulama süresinin 15 dakikayı aşmamasına özen gösterme oranının, çalışmayan annelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 6).

Tablo 7. Ön test- Son Test Bilme Oranları Fark Bulguları (N=192)

	Ön test Bilme durumu		Son test Bilme durumu		McNemar p
	n	%	n	%	
Masaj süresince bebeğimin ve kendimin rahat edeceği uygun bir ortam hazırlarım	103	54	187	97	0.000
Uygulama için güvenli bir çevre sağlarım	112	58	187	97	0.000
Gerekli malzemeleri uygun şekilde hazırlarım	26	14	184	96	0.000
İşlem öncesi ellerimi yıkarım	190	99	187	97	0.257
İşlem öncesi öpüp okşayarak ve konuşarak bebeğimi masaja hazırlarım	150	78	191	99	0.000
Masaja başlangıç için bebeğin hazır olduğu uygun bir zaman seçerim	51	27	190	99	0.000
Uygun miktarda bebe yağı kullanmaya ve elimde ovuşturarak yağı ısıtmaya dikkat ederim	73	38	188	98	0.000
Bebeği masajın dokunuşlarına yavaş yavaş alıştırmaya özen gösteririm	85	44	189	98	0.000
Yüz masajı uygulamam	30	16	190	99	0.000
Göğüs masajı uygulamam	54	28	189	98	0.000
Kol masajı uygulamam	104	54	189	98	0.000
Karın masajı uygulamam	164	85	189	98	0.000
Bacak masajı uygulamam	152	79	189	98	0.000
Sırt masajı uygulamam	118	61	189	98	0.000
Toplam uygulama süresinin 15. dakikayı aşmamasına özen gösteririm	15	8	191	99	0.000
Bebeğimi uygun şekilde rahatlatırım	187	97	192	100	0.025
Fazla yağı temiz bir havlu ile alırım	73	38	190	99	0.000
Bebeğimin alt bezini değiştiririm	188	98	192	100	0.046
Uygun şekilde giydiririm	191	99	191	99	1.000

Ön test –Son test bebek masajı bilme oranları fark bulguları incelendiğinde, son testte masaj öncesi hazırlık, masaj sırasında doğru teknikle masajı uygulayabilme ve masaj sonrası bebeği uygun şekilde rahatlatma maddelerini bilme düzeyi anlamı olarak yükselmiştir (Tablo 7).

Tablo 8. Son Test Bilme- Son Test Uygulayabilme Oranları Fark Bulguları (N=192)

	Son test Bilme durumu		Son test Uygulayabilme durumu		P
	n	%	n	%	
Masaj süresince bebeğimin ve kendimin rahat edeceği uygun bir ortam hazırlarım.	187	97	138	72	0.000
Uygulama için güvenli bir çevre sağlarım.	187	97	116	60	0.000
Gerekli malzemeleri uygun şekilde hazırlarım.	184	96	161	84	0.000
İşlem öncesi ellerimi yıkarım.	187	97	187	97	1.000
İşlem öncesi öpüp okşayarak ve konuşarak bebeğimi masaja hazırlarım.	191	99	189	98	0.157
Masaja başlangıç için bebeğin hazır olduğu uygun bir zaman seçerim.	190	99	174	91	0.000
Uygun miktarda bebe yağı kullanmaya ve elimde ovuşturarak yağı ısıtmaya dikkat ederim.	188	98	159	83	0.000
Bebeği masajın dokunuşlarına yavaş yavaş alıştırmaya özen gösteririm.	189	98	173	90	0.000
Yüz masajı uygularım.	190	99	129	67	0.000
Göğüs masajı uygularım.	189	98	92	48	0.000
Kol masajı uygularım.	189	98	158	82	0.000
Karın masajı uygularım.	189	98	144	75	0.000
Bacak masajı uygularım.	189	98	159	83	0.000
Sırt masajı uygularım.	189	98	104	54	0.000
Toplam uygulama süresinin 15. dakikayı aşmamasına özen gösteririm.	191	99	165	86	0.000
Bebeğimi uygun şekilde rahatlatırım.	192	100	184	96	0.005
Fazla yağı temiz bir havlu ile alırım.	190	99	163	85	0.000
Bebeğimin alt bezini değiştiririm.	192	100	188	98	0.046
Uygun şekilde giydiririm.	191	99	182	95	0.003

Son testte masaj öncesi hazırlık, masaj sırasında doğru teknikle masajı uygulayabilme ve masaj sonrası bebeği uygun şekilde rahatlatma uygulamalarını bilme durumu ile uygulama durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır (Tablo 8).

5. TARTIŞMA

Bebek masajı anne bebek arasındaki iletişimi güçlendiren, bebeğin psikososyal ve fiziksel gelişimini destekleyen, anne bebek bağlanmasını arttıran önemli bir araçtır (2, 4, 5).

Yaşamın ilk yıllarında, özellikle postpartum ilk günlerde anne-bebek arasındaki güven ve sevgi, bebeğin ileriki dönemlerde duygusal gelişimini ve sosyal uyumunu olumlu etkilerken, aynı zamanda bu etkileşim sayesinde çocuğun gelecekte sağlıklı bir kişilik oluşturduğu çalışmalarla desteklenmiştir (83-86).

Bu çalışma, yenidoğan bebek annelerine verilen presentasyon ve demonstrasyon destekli bebek masajı eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırma kapsamına alınan annelerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde (Tablo 1);

Yaş değişkenine göre anneler; %39.6 (18-25 yaş), %48.4 (26-35 yaş), %12.0, (36 yaş ve üzeri) olarak bulunmuştur. İnal'ın (2003) çalışmasında, deney grubunda anneler yaş değişkenine göre %23.1 (18-25 yaş), %51.9 (24-29 yaş), %25, (30-35 yaş) olarak, Gürol'un (2010) çalışmasında anneler %47.4 (16-25 yaş), %49.1 (26-35 yaş), %3.5 (36 yaş ve üzeri) olarak bulunmuştur (2, 4).

Eğitim durumu değişkenine göre anneler; %29.2 ilkokul mezunu, %27.6 ortaokul mezunu, %26.6 lise ve dengi okul mezunu, %16.7 üniversite mezunu olarak bulunmuştur. Gürol'un (2010) çalışmasında deney grubunda annelerin eğitim durumu ortaokul mezunu %75.4, ise mezunu %14.0, üniversite mezunu %10.5 olarak, İnal'ın (2003) çalışmasında annelerin deney grubunda eğitim durumu ilkokul %19.2, ortaokul %21.2, lise %32.7, yüksekokul %26.9 olarak bulunmuştur (2, 4).

Çalışma durumu değişkenine göre anneler %31.2 (n=60) çalışıyor, %68.8 (n=132) çalışmıyor olarak bulunmuştur. Benzer çalışmalarda Gürol'un (2010) çalışmasında deney grubunda anneler %10.5 çalışıyor, %89.5 çalışmıyor olarak, İnal'ın (2003) çalışmasında deney grubunda anneler %63.2 çalışıyor, Bal Yılmaz'ın (2004) çalışmasında deney grubunda anneler %30 çalışıyor olarak bulunmuştur (2, 4, 5).

Bebeklerin apgar skoru ortalamaları incelendiğinde; birinci dakika apgar skoru ortalaması (7.410 ± 0.747); beşinci dakika apgar skoru ortalaması (8.990 ± 0.639) olarak bulunmuştur (Tablo 2). Benzer çalışma sonuçları incelendiğinde; İnal'ın (2003)

çalışmasında bebeklerin deney grubunda birinci dakika apgar skoru ortalaması 8.78 ± 0.41 olarak bulunmuştur (2).

Bebeklerin kilo ortalaması incelendiğinde; 328.910 ± 304.546 olarak bulunmuştur (Tablo 2). Benzer çalışmalar da: İnal'ın (2003) çalışmasında, bebeklerin deney grubunda doğum ağırlıkları ortalaması 3360.5 ± 293.8 ; Gürol'un (2010) çalışmasında, bebeklerin deney grubunda doğum ağırlıkları ortalaması 3195.08 ± 381.02 ; Çalışır'ın (2003) çalışmasında bebeklerin ağırlık ortalaması (3337.0 ± 502.8), Yılmaz'ın (2004) çalışmasında bebeklerin ağırlık ortalaması (3463.67 ± 560.03) olarak bulunmuştur (2, 4, 5, 87).

Bebeklerin boy ortalaması incelendiğinde; 48.290 ± 1.475 olarak bulunmuştur (Tablo 2). Benzer çalışmalar da: İnal'ın (2003) çalışmasında, bebeklerin deney grubunda boy ortalaması 50.23 ± 0.80 , Gürol'un (2010) çalışmasında bebeklerin deney grubunda boy ortalamaları 50.24 ± 1.18 olarak bulunmuştur (2, 4).

Araştırmaya alınan anneler bebeğine masaj yapabilme durumu açısından değerlendirildiğinde; annelerin %41.1 'inin (n=79) bebeğine masaj yapabilir misiniz sorusunu evet olarak yanıtladığı görülürken, %93.8'inin (n=180) bebeğine masaj yapma konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz sorusunu hayır olarak yanıtladığı görülmüştür (Tablo 3). Bebeğine masaj yapma konusunda kendini yeterli hissetmediği bulgusu, annelerin masaj konusunda eğitim gereksinimi olduğu sonucuna ulaşılmasına neden olmuştur.

Araştırma kapsamında ön testte anneye bağlı yaş, eğitim düzeyi ve çalışma durumu demografik özellikleri ile bebek masajı bilgisi arasındaki ilişki incelendiğinde; Yaş ile bebek masajı uygulama için güvenli çevre sağlama ($p=0.045 < 0.05$) ve masaj sonrası bebeğin alt bezini değiştirme arasındaki ilişki anlamlıdır (Tablo 4) ($p=0.030 < 0.05$). Çalışmamızda 25-35 yaş grubundaki annelerin bebeği için güvenli çevre sağlama ve masaj sonrası bebeğinin alt bezini değiştirme gibi anneliğe uyum ile ilişkilendirilebilecek davranışları diğer yaş gruplarındaki annelerden daha yüksek oranda bildiği görülmektedir. Literatürde anne yaş ile anneliğe uyum arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar incelendiğinde; Clemmens'in (2001) çalışmasında, adolesan annelerin halihazırda kendi sosyal, psikolojik ve bedensel gelişimlerinde yeterli olgunluğa ulaşmamış dolayısıyla, yetişkin annelere nazaran bebeklerine karşı sorumluluk, sabır ve hassas davranışlar sergilemede ayrıca sözlü iletişim yöntemlerini kullanmada daha yetersiz oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Çalışır'ın (2003)

çalışmasında, bir yetişkin rolü olan annelik için en uygun yaşı 20 ile 30 yaşlar arasında olduğunu belirtmiştir. Bu veriler çalışmamızla benzerlik göstermektedir (87, 88).

Eğitim düzeyi ile; bebek masajı boyunca güvenli çevre sağlama ($p=0.000<0.05$), gerekli malzemeleri uygun şekilde hazırlama ($p=0.001<0.05$), masaja başlangıç için bebeğin hazır olduğu uygun zamanı seçme ($p=0.005<0.05$), toplam uygulama süresinin 15 dakikayı aşmamasına özen gösterme ($p=0.005<0.05$) durumu arasındaki fark anlamlıdır. Çalışmamızın bulgularına göre eğitim durumu arttıkça bebek masajı evrelerini bilme oranının da arttığı görülmüştür (Tablo 5). Literatürde eğitim durumu ile anneliğe uyumu inceleyen araştırma sonuçlarına göre; Çalışır'ın (2003) yaptığı çalışmada, yüksek eğitim düzeyine sahip olan kadınların, kendilerine olan güvenlerinin yüksek olması, doğum öncesi dönemde bebek bakımı konusunda daha meraklı ve dolayısıyla daha araştırmacı olmaları ve bu sayede bebek bakımı konusunda özgüvenlerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Koç ve ark. (2016), yaptıkları çalışmada annelerin eğitim düzeyinin annelik rol başarımını olumlu yönde etkilediği sonucuna varılmıştır. Eğitim düzeyi postpartum dönemde annelik rolünü kabul sürecini etkilemektedir. Artan eğitim düzeyi beraberinde kişisel güven ve artan benlik saygısını da getirmektedir. Yüksek eğitim düzeyine sahip olan annelerin özgüvenlerinin yüksek olması dolayısıyla bebek bakımı konusunda kendilerine olan güvenlerinin daha fazla olması beklenmektedir. Çalışmamızda eğitim durumu arttıkça bebeğin temel gereksinimlerini bilme ve yerine getirme aynı zamanda masaj uygulaması için gerekli bilgi ve beceriye sahip olma durumu da artmış ve literatürü destekler nitelikte anlamlı bulunmuştur (87, 89).

Çalışma durumu ile masaj süresince bebeğin ve kendinin rahat edeceği uygun bir ortam hazırlama ($p=0.000<0.05$), gerekli malzemeleri uygun şekilde hazırlama ($p=0.002<0.05$), işlem öncesi öpüp okşayarak ve konuşarak bebeği masaja hazırlama ($p=0.014<0.05$), masaja başlangıç için bebeğin hazır olduğu uygun bir zaman seçme ($p=0.004<0.05$), bebeği masajın dokunuşlarına yavaş yavaş alıştırmaya özen gösterme ($p=0.000<0.05$), toplam uygulama süresinin 15 dakikayı aşmamasına özen gösterme ($p=0.016<0.05$) durumu arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (Tablo 6). Çalışma durumu çalışan olan annelerin ($n=62$) bebek masajı evrelerini bilme ve uygulama basamaklarına dikkat etme düzeyi, çalışma durumu çalışmıyor ($n=132$) olan annelere göre daha yüksek bulunmuştur. Literatürde annelerin çalışma durumu ile bebek bakımı konusundaki becerilerini araştıran çalışmalara bakıldığında çalışmamızla benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmüştür; Çalışır'ın (2003) ve Uçar'ın (2014) yaptıkları

çalışmalarda, iyi gelir düzeyine sahip annelerin annelik rol kazanımı puanlarının diğerk gruptaki annelerden yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Koç ve ark.’nın (2016) yaptıkları çalışmada, çalışan anne olmanın anneliğey uyumu pozitif yönde etkilediğey, kadınların iş hayatında yer alması kendilerine olan güvenlerinin artmasını sağılayacağından, annelik rolü kazanımlarını arttırdığey sonucuna ulaşılmıştır. Figueiredo ve ark.’nın (2009) yaptıkları çalışmada, çalışmayan annelerin bebeklerine karşı olumsuz duygular sergileyebilecekleri sonucuna ulaşılmıştır. Bizim çalışmamız da annelerin çalışma durumunun annelik rol kazanımını dolayısı ile masaj bilgi ve becerisini olumlu yönde etkilediğey sonucu literatürle benzer şekilde bulunmuştır. Bu sonuçlar doğrultusunda çalışmamızın hipotezlerinden biri olan “Annelerin Bebek Masajı Konusunda Ki Bilgi Düzeyi Sosyo-Demografik Özelliklerden Etkilenir” hipotezi doğrulanmıştır (87, 89-91).

Son testte verilen eğitim sonrasında annelerin, bebek masajını bilme durumu ile masajı doğru şekilde uygulama durumu arasındaki fark incelendiğeyinde; son testte bebek masajını bilme durumunun, uygulayabilme durumundan anlamlı olarak yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 8). Ön test- son test bebek masajını bilme oranları fark bulguları incelendiğeyinde, bilme düzeyinin son testte anlamlı derecede yükseldiğey görölmüştür (Tablo 7). Bu sonuçlar çalışmamızın hipotezlerinden biri olan, “Annelerin Bebek Masajı Konusunda Ki Bilgi Ve Beceri Düzeyleri Farklı Öğretim Teknikleri Kullanılarak Arttırılır” hipotezini doğrulamaktadır. Literatürde farklı öğretim tekniklerinin öğrenmeyi nasıl etkilediğey konusunda yapılan çalışmaların sonuçlarına göre; Yılmaz (2016), doğum sonrası erken dönemde ebeveynlere verilen emzirme eğitiminin bebeklerin ilk altı ay anne sütü alma durumuna etkisini incelemek amacıyla yaptığey çalışmasında; hastanelerde verilen emzirme eğitimlerinin veriliş zamanı, biçimi ve içeriğey açısından gözden geçirilmesi gerektiğey, eğitimin annelerin eğitim düzeyleri ve bireysel farklılıkları gözetilerek verilmesi gerektiğey, eğitimin bireysel veya olabildiğeyince küçük gruplar halinde, görsel araçlar kullanılarak, soru cevap tekniğeyinde ve uygulamaya dayalı olarak farklı tekniklerle yapılmasının eğitimin etkinliğeyini arttıracığey sonucuna ulaşılmıştır. Alioğulları ve ark. (2016), anne sütünün faydaları ve emzirme tekniklerini içeren görsel mesaj içeyikli broşür ile annelere verilen eğitimin etkinliğeyinin değeyerlendirilmesini incelemek amacı ile yaptığey çalışmada eğitimlerin sadece literatür de bulunan bilgiler doğrultusunda hazırlanmış düz metinlerden ziyade, görsel ve şekiller içeyeren broşürler ile desteklenmesinin eğitimin etkinliğeyini ve başarısını arttırmada etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Gürol

(2010) bebek masajının anne bebek bağlanması ve emzirme başarısına etkisini incelediği çalışmasında, yenidoğan kliniklerinde hemşireler tarafından annelere bebek masajı eğitimlerinin yapılması, ilgili kitapçık, broşür, CD gibi materyallerin kullanımı ve masaj eğitimi uygulamalarının rutin hale getirilmesi sonucuna ulaşılmıştır (4,13,14).

Ön test bebek masajını bilme durumu ile son test, bebek masajı uygulayabilme durumu karşılaştırıldığında, son testte annelerin büyük çoğunluğunun masaj konusunda yeterli bilgi düzeyine ulaştığı ve bebek masajını bütün evreleri ile doğru şekilde uygulama becerisi kazandığı görülmüştür (Tablo 8). Literatürde annelere verilen eğitimin etkinliğini ölçmek için yapılan çalışmaların sonuçlarına göre; Doğan ve ark. (2013) annelere doğum öncesi verilen yenidoğan bakımı ile ilgili eğitimin doğum öncesi ve doğum sonrasında değerlendirilmesi amacıyla yaptıkları çalışmada, annelere verilen eğitimin bilgi, beceri ve kendilerine güvenlerini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Çınar ve Öztürk (2014), primipar annelere verilen bebek bakımı eğitiminin bağlanma ve kendine güven düzeyini etkilemesini incelemek amacıyla yaptığı çalışmada, eğitim verilen annelerin kendine güven ve bağlanma düzeyinin arttığı, eğitimin anneleri olumlu etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Özkan ve Polat (2011) primiparlarda annelik rolünün geliştirilmesi ve bebeğin algılanışını değerlendirmek için annelik rolü kazandırma amacıyla eğitim verdiği çalışmada, bütün anne adaylarına hemşireler tarafından doğum sonrası erken dönemde bebeğin algılanmasının geliştirilmesi, annelik kimliğinin kazanılması ve annelerin başarılı annelik davranışı geliştirmeleri için eğitim verilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Yalçın (2011) anne adaylarına verilen eğitimin (ASBEP) gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin fonksiyonel olmayan uygulamalara etkisini incelediği çalışmasında, yapılan eğitimin annelerin bilgi düzeyini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Wambach ve ark. (2011), adolesan annelerde emzirmeyi desteklemek için verilen eğitimin etkinliğini değerlendirdiği çalışmasında, eğitim verilen adolesan annelerde emzirme başarısı ve süresinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Onbaşı ve ark. (2009), doğum öncesi anne adaylarına verilen anne sütü ve emzirme eğitiminin emzirme oranına ve süresine etkisini incelediği çalışmasında, eğitim verilen annelerin emzirme oranı ve süresinin arttığı, dolayısıyla verilen eğitimin etkin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yıldız ve Akbayrak (2014), doğum sonrası primipar annelere verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin bebek bakımı, kaygı düzeyleri ve annelik rolüne etkisini incelediği çalışmasında, eğitim verilen grubun özellikle primiparların bebek bakımı ile ilgili bilgilerinin arttığı ve özgüveninin geliştiği sonucuna ulaşılmıştır.

Bizim çalışmamızda da, demonstrasyon ve prezantasyon (gösterip yaptırma) tekniği ile verilen bebek masajı eğitiminin, son testte annelerin bebek masajını bilme ve uygulama durumunu anlamlı derecede yükselttiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç doğrultusunda araştırmamızın hipotezlerinden biri olan “Annelere Presentasyon ve Demonstrasyon Teknikleri Kullanılarak Verilen Eğitim Etkindir” hipotezi doğrulanmış ve benzer çalışmalarla desteklenmiştir (92-98).

Bir bebeğe güven onunla konuşarak, ninni söyleyerek, temel yaşam gereksinimlerini gidererek ve en önemlisi de dokunarak verilir. Bebek masajı anne babaların bebeklerine bağımsızca uygulayabileceği, sosyal, psikolojik ve fiziksel gelişmeyi olumlu yönde etkileyen, anne bebek etkileşimini arttıran ve anne bebek bağlanmasını olumlu yönde geliştiren bir uygulama olması nedeniyle kullanımı her geçen gün artan bir teknik haline gelmiştir. Bu tekniğin anne babaya bebeğinin bakımı konusunda cesaret ve özgüven vermesi, annenin psikolojik olarak rahatlaması, emzirmenin olumlu etkilenmesi, bebeğin uyku periyodunun uzun ve düzenli hale gelmesi, fiziksel büyümenin desteklenmesi gibi birçok yararı olması nedeniyle hastanelerde doğum yapmış annelere bebek masajı eğitiminin verilmesi ve bu eğitim verilirken hangi tekniklerin kullanılabileceği konusu bu çalışmanın yapılmasında etkili olmuştur. Çalışmamızda farklı tekniklerle verilen eğitimin, öğrenme etkinliğini arttırdığı, sosyo-demografik özelliklerin masaj bilgisi ve bilme düzeyini etkilediği, annelerin verilen eğitim sonrası bebeklerine masaj yapabilme bilgi ve becerilerinin arttığı, masajı doğru ve uygun şekilde uygulayabildikleri görülmüştür.

6. SONUÇLAR

Yenidoğan yoğun bakım ve kadın doğum servisinde yatan yenidoğan bebek annelerine verilen presentasyon ve demonstrasyon destekli bebek masajı eğitiminin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılmış olan bu araştırmadan elde edilen sonuçlar aşağıda özetlenmiştir.

- Araştırma kapsamına alınan annelerin tanıtıcı özelliklerinin benzer çalışmalarla uyumlu olduğu belirlenmiştir.
- Araştırma kapsamına alınan annelerin bebeklerinin 1. ve 5. dakika apgar puanı ortalamaları ve boy, kilo ortalamalarının benzer çalışmalarla uyumlu olduğu belirlenmiştir.
- Bebek masajı eğitimi öncesi annelerin %41'inin (n=79) bebeğine masaj yapabileceğini belirttiği ancak, %93.8'inin (n=180) bebek masajı yapma konusunda kendisini yeterli hissetmediği saptanmıştır.
- Eğitim öncesinde anneler yaş, eğitim düzeyi ve çalışma durumu özellikleri ile bebek masajını bilme durumları karşılaştırılmış ve yaş grubu 26-35 yaş, eğitim düzeyi üniversite ve çalışma durumu çalışıyor olanların bebek masajını bilme durumlarının daha yüksek olduğu görülmüştür
- Eğitim öncesi ve eğitim sonrası annelerin bebek masajını bilme oranları karşılaştırılmış ve yapılan istatistiksel analizde son testte masaj öncesi hazırlık, masaj sırasında doğru teknikle masajı uygulayabilme ve masaj sonrası bebeği uygun şekilde rahatlatma bulguları anlamlı olarak yükseldiği saptanmıştır.
- Eğitim sonrası anneler bebek masajını bilme ve doğru şekilde uygulayabilme durumları açısından karşılaştırılmış ve yapılan istatistiksel analiz sonucunda, Son testte masaj öncesi hazırlık, masaj sırasında doğru teknikle masajı uygulayabilme ve masaj sonrası bebeği uygun şekilde rahatlatma uygulamalarını bilme düzeyi yapabilme düzeyine göre anlamlı olarak yükseldiği saptanmıştır.
- Anneler eğitim öncesi ve eğitim sonrası bebek masajını bilme oranları açısından incelenmiş ve yapılan istatistiksel analiz sonucunda, son testte masaj öncesi hazırlık, masaj sırasında doğru teknikle masajı uygulayabilme ve masaj sonrası bebeği uygun şekilde rahatlatma maddelerini bilme düzeyi anlamlı olarak yükseldiği saptanmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

Farklı teknikler kullanılarak verilen bebek masajı eğitiminin;

- ✓ Eğitimin etkinliğini arttırması,
- ✓ Annelerin bilme ve uygulama düzeyini arttırması,
- ✓ Özellikle servislerde ayaküstü verilen rutin eğitimler hastalara sıkıcı ve boş gelmekte çoğunlukla dinlenmemekte ya da kısa zaman içerisinde unutulmaktadır. Bu durumun zaman kaybının yanı sıra, hemşireliğin eğitici rolünü kısıtlaması, hemşire hasta iletişimini zayıflatmasından dolayı.
- ✓ Hastanelerde verilen eğitimlerin, farklı teknikler kullanılarak geliştirilmesi, halihazırda ki eğitim programlarının gözden geçirilerek yeniden düzenlenmesi önerilmektedir.

7. KAYNAKÇA

1. Allen T (2016). *Massage for Growth & Development*. Erişim Adresi: <http://www.liddlekidz.com/growth-and-development.html>. Erişim Tarihi: 11. 02. 2017.
2. İnal S. Sağlıklı bebeklerde düzenli bebek masajının bebeğin büyüme ve mental-motor gelişimine etkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Doktora Tezi, İstanbul, 2003.
3. TC Milli Eğitim Bakanlığı Temel Eğitim Genel Müdürlüğü (2013). *0-36 Ay Çocuklar İçin Eğitim Programı İle Bütünleştirilmiş Aile Destek Eğitim Rehberi (EBADER)*. Erişim Adresi: <https://tegm.meb.gov.tr/dosya/okuloncesi/0-36ebaderegitimcikitap.pdf>. Erişim Tarihi: 01. 06. 2016.
4. Gürol A. Bebek masajının anne bebek bağlanması ve emzirme başarısına etkisi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora Tezi, Erzurum, 2010.
5. Bal-Yılmaz H. Bebek masajının bebeklerde uyku süresine, büyüme-gelişmeye ve annelerde durumluk-sürekli kaygı düzeyine etkisinin incelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora Tezi, İzmir, 2004.
6. McClure V. *Infant Massage: A Handbook For Loving Parents*, 3rd Revised Edition NY: Bantam, 2000.
7. Yeğen B, Egemen A. Dokunmanın önemi ve bebek masajı. *Sted*. 9(2): 46-48, 2000.
8. Conk Z, Bal-Yılmaz H. *Bebek Masajı*. 1. Basım, İzmir Güven Kitapevi, İzmir, 2006.
9. TC Milli Eğitim Bakanlığı. *0-36 Aylık Çocuklarda Sağlık Bakım ve Beslenme*. Erişim Adresi: <https://tegm.meb.gov.tr/dosya/okuloncesi/0-36ayliksaglikbakimbeslenme.pdf>. Erişim: 01. 07. 2016.
10. Wong DL, Wong's Essentials of Pediatric Nursing. Sixth ed., Mosby 40-48, 2000.
11. Kılıç M. Dokunma ve masajın önemi, 11. Ulusal Neonatoloji Kongresi Bildiri Kitabı, s. 25-235. Samsun, 25-28 Haziran 2001.
12. Lindrea KB, Stainton, MC. Infant massage outcomes. *MCN, The American Journal of Maternal Child Nursing* 25(2): 95-99, 2000.

13. Samatlı-Alioğulları A, Yılmaz-Esencan T, Ünal A, Şimşek Ç. Anne sütünün faydalarını ve emzirme tekniklerini içeren görsel mesaj içerikli broşür ile annelere verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(4): 252-260, 2016.
14. Yılmaz C. doğum sonrası erken dönemde ebeveynlere verilen emzirme eğitiminin bebeklerin ilk altı ay anne sütü alama durumuna etkisi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Aydın, 2016.
15. Kulkarni A, Kaushik SJ, Gupta P, Sharma H, Agrawal RK. massage and touch therapy in neonates: The Current Evidence. *Indian Pediatrics* 17(47): 771-776, 2010.
16. Field T. Massage therapy, *Touchpoints* 7(1): 1-3, 2000.
17. Cooke A. Infant massage: The practice and evidence-base to support it. *British Journal of Midwifery* (23) 3, (March): 166-170, 2015.
18. Conk Z, Başbakkal Z, Bal-Yılmaz H ve Bolışık B. *Pediatric Hemşireliği*. Akademisyen Tıp Kitabevi, Ankara, s:70-151-297, 2013.
19. Dellinger-Bavolek J (2005). Email: iaim4us@aol.com. *Infant Massage: Communicating Love Through Touch*. Erişim adresi: <http://www.pcavt.org/~pcavt/assets/files/Articles/Infant%20Massage%20Communicating%20Love%20Through%20Touch.pdf>. Erişim Tarihi: 15.05.2016.
20. Koo HY, Moon YI. Maternal perception of the newborn, confidence and gratification of mothering role. *J Korean Acad Nurs* 28(4): 920-930, 1998.
21. Abdallah B, Badr LK, Hawwari M. The efficacy of massage on short and long term outcomes in preterm infants. *Infant Behav. Dev.* 36(4), (December): 662-9, 2013.
22. Johnson & Johnson (2006). Email: www.jjPI.com. *Touch-A-Parents-Guide-to-Infant-Massage*. Erişim Adresi: <http://www.baby.com/jjpi/infant-massage/Touch-A-Parents-Guide-to-Infant-Massage.pdf>. Erişim Tarihi: 01.01.2016.
23. Pepino CV, Mezzacappa MA. Application of tactile / kinesthetic stimulation in preterm infants: A Systematic Review. *J Pediatr (Rio J)*. 91(3):231-233, 2015.

24. Livingston K, Beider S, Kant AJ, Gallardo CC, Joseph MH, Gold JI. touch and massage for medically fragile infants. *Evid Based Complement Alternative Med.* 6(4), (December): 473-82, 2009.
25. Aly FF, Murtaza G. Massage therapy in preterm infants. *Pediat Therapeut.* 3(2), 2013.
26. Hernandez-Reif M, Diego M, Field T. Preterm infants show reduced stress behaviors and activity after 5 days of massage therapy. *Infant Behav Dev.* 30(4): 557-561, 2007.
27. Alternatif Terapi (2013). Email: © 2013 alternatifterapi.com. *Bebek Masaji*. Erişim Adresi: <https://www.alternatifterapi.com/icerik/bebek-masaji>. Erişim Tarihi: 01.08.2016.
28. McGrath JM, Thillet M, Van-Cleave L. Parent delivered infant massage: Are we truly ready for implementation? *Newborn and Infant Nursi'n Reviews* 7(1): 39-46, 2007.
29. Field T. Massage therapy. *Med Clin North Am* 86(1): 163–71, 2002.
30. Mainous RO. Infant massage as a component of developmentel care: Past, Present and Future. *Holist Nurs Pract* 17(1):1-7, 2002.
31. Skillman JM. Johnson and Johnson Consumer Products 96-104, 1990
32. Ferber SG, Kuint J, Weller A, Feldman R, Dollberg S, Arbel E, Kohelet D. Massage therapy by mothers and trained profession-als enhances weight gain in preterm infants. *Early Hum Dev.* 67(1-2), (April):37-45, 2002.
33. Gonzalez AP, Vasquez-Mendoza G, Garcia-Vela A, Guzman-Ramirez A, Salazar-Torres M, Romero-Gutierrez G. Weightgain in preterm infants following parent-administered Vimalamassage: a randomized controlled trial. *Am J Perinatol.* 26(4), (April): 247-52, 2009.
34. Lee HK. The effect of infant massage on weight gain, physio-logical and behavioral responses in premature infants. *Taehan Kanho Hakhoe Chi.* 35(8), (December): 1451-60, 2005.
35. Ang JY, Lua JL, Mathur A, Thomas R, Asmar BI, Savasan S, Buck S, Long M, Shankaran S. A randomized placebo-controlled trial of massage therapy on the immune system of preterm infants. *Pediatrics.* 130(6), (December):1549-58, 2012.

36. Arora J, Kumar A, Ramji S. Effect of oil massage on growth and neurobehavior in very low birth weight preterm neonates. *Indian Pediatr.* 42(11), (November): 1092-100, 2005.
37. Karabudak S, Öztürk C. Annelerin uyguladığı masajın prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerin büyüme gelişmesinin etkisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 24 (1) : 27-42, 2008.
38. Vickers A, Ohlsson A, Lacy J, Horsley A. Massage for promoting growth and development of preterm and/or low birth-weight infant (2), 2004.
39. Badiie Z, Samsamshariat S, Pourmorshed P. Effect of massage on weight gain in premature infants. *Iranian journal of neonatology.* 3(2): 57-62, 2012.
40. Dieter JN, Field T, Hernandez-Reif M, Emory EK, Redzepi M. Stable preterm infants gain more weight and sleep less after five days of massage therapy. *Journal of Pediatric Psychology.* 28(6): 403-11, 2003.
41. Massaro AN, Hammad TA, Jazzo B, Aly H. Massage with kinesiotherapeutic stimulation improves weight gain in preterm infants. *J Perinatol.* 29(5), (May) :352-57, 2009.
42. Mohamadzadeh A, Karbandi S, Habibollah E, Mahdi B. Effect of tactile-kinesthetic stimulation on weight gaining of preterm infants. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran.* 23(3), (November): 148-53, 2009.
43. Field T, Diego M, Hernandez-Reif M. Preterm infant massage therapy research: A Review. *Infant Behav Dev.* 33(2), (April): 115-24, 2010.
44. Mirmohammadali M, Hosseini-Baharanchi FS, Dehkordi ZR, Bekhradi R, Delaram M. The effect of massage with oils on the growth of term infants: A Randomized Controlled Trial. *Open Journal of Pediatrics.* 5: 223-231, 2015.
45. İnal S, Yıldız S. Sağlıklı term bebeklerde düzenli bebek masajının büyüme ve mental motor gelişime etkisi: *İstanbul Üniversitesi F.N.H.Y.O Dergisi.* 54(13): 35-52, 2005.
46. Diego MA, Field T, Hernandez-Reif M. Temperature increases in preterm infants during massage therapy published in final edited form as: *Infant Behav Dev.* 31(1), (January): 149-52, 2008.
47. Onozawa K, Glower V, Adams D, Modi N, Kumar C. Infant massage improves mother-infant interaction for mothers with postnatal depression. *Journal of Affective Disorders,* 63(1-3), (March): 201-7, 2001.

48. Hanson K. Nurses' Perspectives on Neonatal Massage Therapy in the Neonatal Intensive Care Unit. A Senior Thesis submitted in partial fulfillment of the Requirements For Graduation In The Honors Program Liberty University, 2013, The United States.
49. Serrano MS, Doren FM, Wilson L. Teaching Chilean mothers to massage their full-term infants: effects on maternal breast-feeding and infant weight gain at age 2 and 4 months. *J Perinat Neonatal Nurs.* 24(2), (April- June):172-81, 2010.
50. Askary R, Aliabadi F. Effect of tactile-kinesthetic stimulation on motor development of low birth weight neonates. *Iranian Rehabilitation Jurnal.* 9(13), (April): 16-18, 2011.
51. Field T, Diego M, Hernandez-Reif M, Dieter JN, Kumar AM, Schan-Berg S, Khun C. Insulin and insulin-like growth factor-1 increased in preterm neonates following massage therapy. *J Dev Behav Pediatr.* 29(6), (December): 463-6, 2008.
52. Tekgündüz KŞ, Gürol A, Apay ES, Caner İ. Effect of abdomen massage for prevention of feeding intolerance in preterm infants. *Italian Jurnal of Pediatrics.* 40(89): 1-6, 2014.
53. Mathai S, Fernandez A, Mondkar J, Kanbur W. Effects of tactile-kinesthetic stimulation in preterms: a controlled trial. *Indian Pediatr.* 38(10), (October): 1091-98, 2001.
54. Procianoy RS, Mendes EW, Silveira RC. Massage therapy improves neuro development outcome at two years corrected age for very low birth weight infants. *Early Hum Dev.* 86(1), (January): 7-11, 2010.
55. Küçük S. Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde kaliteli uyku. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi.* 8 (3): 214-217, 2015.
56. Guzzetta A, Baldini S, Bancela A, Baroncelli L, Ciucci F, Ghirri P, Putignano E, Sale A, Vieggi A, Berardi B, Boldrini A, Cioni G, Maffei L. Massage accelerates brain development and the maturation of visual function. *The Jurnal of Neuroscience,* 29(18), (May): 6042– 51, 2009.
57. Glover V, Onozawa K, Hodgkinson A. Benefits of infant massage for mothers with postnatal depression. *Semin Neonatol* 7(6), (December): 495-500, 2002.

58. Valizadeh S, Hosseini BM, Jafarabadi AM, Ajoodanian N. The effects of massage with coconut and sunflower oils on oxygen saturation of premature infants with respiratory distress syndrome treated with nasal continuous positive airway pressure. *Jurnal of Caring Sciences*. 1(4): 191-199, 2012.
59. Diego MA, Field T, Hernandez-Reif M. Preterm infant weight gain is increased by massage therapy and exercise via different underlying mechanisms. *Early Hum Dev*. 90(3), (March): 137–140, 2014.
60. Vaivre-Douret L, Oriot D, Blossier P, Py A, Kasolter-Pere M, Zwang J. The effect of multi modal stimulation and cutaneous application of vegetable oils on neonatal development in preterm infants: a randomized controlled trial. *Child Care Health Dev*. 35(1), (January): 96–105, 2009.
61. Mendes EW, Procianoy RS. Massage therapy reduces hospital stay and occurrence of late-onset sepsis in very preterm neonates. *J. Perinatol*. 28(12), (December): 815-20, 2008.
62. Ahmed RG, Suliman GI, Elfakey WA, Salih KM, El-Amin E I, Ahmed WA, Khalid KE. Effect of tactile kinesthetic stimulation on preterm infants' weight and length of hospital stay in Khartoum. Sudan. *Saudi Med. J*. 36(2), (February): 196-99, 2015.
63. Eras Z, Atay G, Şakrucu-Durgut E, Bingöler EB, Dilmen U. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde gelişimsel destek. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*. 47(3): 97-103, 2013.
64. Smith SL, Lux R, Haley S, Slater H, Beechy J, Moyer-Mileur LJ. The effect of massage on heart rate variability in preterm infants Published in final edited form as: *J Perinatol*. 33(1), (January): 59–64, 2013.
65. Field T, Diego MA, Hernandez-Reif M, Deeds O, Figuereido B. Moderate versus light pressure massage therapy leads to greater weight gain in preterm infants. *Infant Behav Dev* 29(4), (December): 574- 578, 2006.
66. Field T, Diego M, Hernandez-Reif M. potential underlying mechanisms for greater weight gain in massaged preterm infants published in final edited form as: *Infant Behav Dev*. 34(3), (June): 383–389, 2011.
67. Lahat S, Mimouni FB, Ashbel G, Dollberg S. Energy expenditure in growing preterm infants receiving massage therapy. *J. Am. Coll. Nutr*. 26(4), (August): 356-59, 2007.

68. Guzzetta A, D'Acunto MG, Carotenuto M, Berardi N, Bancale A, Biagioni E, Boldrini A, Ghirri P, Maffei L, Cioni G. The effects of preterm infant massage on brain electrical activity. *Dev. Med. Child Neurol.* 53(4), (September):46–51, 2011.
69. Gnazzo A, Guerriero V, Di Folco S, Zavattini GC, Campora G. Skin to skin interactions. Does the infant massage improve the couple functioning. Published Online. 6, (September), 2015.
70. Fujita M, Endoh Y, Saimon N, Yamaguchi S. Effect of massaging babies on mothers: Pilot study on the changes in mood states and salivary cortisol level. *Complement Ther Clin Pract.* 12(3): 181–5, 2006.
71. Darrell-Cheng C, Volk AA, Marini AZ. Supporting Fathering Through Infant Massage *The Journal of Perinatal Education*, 20(4): 200–209, 2011.
72. Doherty WJ, Erickson MF, LaRossa R. An intervention to increase father involvement and skills with infants during the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology.* 20(3), 438–447, 2006.
73. Uğurlu-Sülü E, Başbakkal Z, Dayılar H, Çoban V, Ada Z. Ödemiş'te bulunan annelerin bebek bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemlerin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2 (3): 342-60, 2013.
74. Porter LS, Porter BO. A blended infant massage--parenting enhancement program for recovering substance-abusing mothers. *Pediatr Nurs.* 30(5), (September- October): 363-72, 2004.
75. Bystrova K, Ivanova V, Edhborg M, Matthiesen AS, Ransjö-Arvidson AB, Mukhamedrakhimov R, Uvnas-Moberg K, Widström AM. Early contact versus separation: effects on mother-infant interaction one year later 36(2): 97-109, 2009.
76. Matthiesen AS, Ransjö-Arvidson AB, Nissen E, Uvnas-Moberg K. Postpartum maternal oxytocin release by newborns: effects of infant hand massage and sucking 28(1), (March): 13-19, 2001.
77. Soysal AŞ, Bodur Ş, İşeri E, Şenol S. Bebeklik dönemindeki bağlanma sürecine genel bir bakış. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 8(2):100-100, 2005.
78. Make Way For Baby. *Baby Massage*. Erişim Adresi: <http://makewayforbaby.com/babies/baby-massage.html>. Erişim Tarihi: 15.02.2016.

79. TC Milli Eğitim Bakanlığı (2016), *Bebek Bakımı*. Erişim Adresi: http://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller/Bebek%20Bak%C4%B1m%C4%B1.pdf. Erişim Tarihi: 12.10.2016.
80. *Çocuklarda Motor Gelişimin Desteklenmesi*. Erişim Adresi: <http://www.sosyalpediatri.org.tr/sunumlar/ulusalcocuk/04.pdf>. Erişim Tarihi: 03.03.2016.
81. Kavlak O, Şirin A. Anne ve babaya ait bağlanma ve hemşirenin sorumlulukları. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 23(2): 183-194, 2007.
82. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Sistem Ofset Matbaacılık, VI. Baskı, Ankara, s:301-303, 2003.
83. Renfrew MJ, Dyson L, McCormick F, Misso K, Stenhouse E, King SE, Williams AF. Breastfeeding promotion for infants in neonatal units: A Systematic Review. Child Care Health Dev. 36(2), (Marc): 165-78, 2009.
84. Montigny F, Lacharité C. Fathers' perceptions of the immediate postpartal period. Journal Of Obstetric Gynecologic And Neonatal Nursing. 33(3): 328-339, 2004.
85. Korkmaz Z, Özkalp B, Bodur S. Primipar annelerin bebeklerini algılama durumu. 13. Ulusal Neonatoloji ve Yenidoğan Hemşireliği Kongre Bildiriler Kitabı, s.486. Kayseri, 13-17 Nisan 2005.
86. Alan H. Doğum sonrası dönemde sosyal desteğin anne bebek bağlılığına etkisi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Konya, 2011.
87. Çalışır H. İlk kez anne olan kadınların annelik rolü başarımlarının incelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora Tezi, İzmir, 2003.
88. Clemmens D. The relationship between social support and adolescent mothers' interactions with their infants: A meta-analysis, JOGNN. 30: 410-420, 2001.
89. Koç Ö, Özkan H, Bekmezci H. Annelik rolü ve ebeveynlik davranışı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi 6(2):143-150, 2016.
90. Uçar H. Gebelerin psikososyal sağlık durumları ile annelik rolü arasındaki ilişki. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik anabilim dalı Yüksek Lisans Tezi, Erzurum, 2014.

91. Figueiredo B, Costa R, Pacheco A, Pais A. Mother-to-infant emotional involvement at birth. *Maternal and Child Health Journal* 13: 539-549, 2009.
92. Doğan N, Yiğit R, Erdoğan S. Annelere doğum öncesinde verilen yenidoğan bakımı ile ilgili eğitimin doğum öncesi ve doğum sonrasında değerlendirilmesi. *Mersin Üniv. Sağlık Bilim Dergisi* 6(3): 10-18, 2013.
93. Özen-Çınar İ, Öztürk A. The effect of planned baby care education given to primiparous mothers on maternal attachment and self-confidence levels. *Health Care for Women International*, 35(3), 320-333: 2014.
94. Özkan H, Polat S. Maternal identity development education on maternity role attainment and my baby perception of primiparas. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*.5(2) ,(January):108-17, 2011.
95. Yalçın H. Anne adaylarına verilen eğitimin (ASBEP) gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin fonksiyonel olmayan uygulamalara etkisi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çocuk Gelişimi Ve Ev Yönetimi Anabilim Dalı Doktora Tezi, Konya, 2011.
96. Wambach KA, Aaronson L, Breedlove G, Domian EW, Rojjanasrirat W, Yeh HW. A Randomized controlled trial of breastfeeding support and education for adolescent mothers. *Western Journal of Nursing Research* 33(4): 486–505, 2011.
97. Onbaşı Ş, Duran R, Aladağ- Çiftedemir N, Vatansever Ü, Acunaş B, Süt N. Doğum öncesi anne adaylarına verilen emzirme ve anne sütü eğitiminin emzirme davranışları üzerine etkisi. *Türk Pediatri Arşivi Dergisi* 46: 75-78, 2011.
98. Yıldız D, Akbayrak N. Doğum sonrası primipar annelere verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin bebek bakımı, kaygı düzeyleri ve annelik rolüne etkisi. *Gülhane Tıp Dergisi* 56: 36-41, 2014.

8. EKLER

Ek I. Gönüllülerin Bilgilendirilmiş Olur Formu

Değerli Ebeveynler;

“Yenidoğan Bebek Annelerine Verilen Presentasyon ve Demonstrasyon Destekli Bebek Masajı Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi” başlıklı bu araştırma; Bülent Ecevit Üniversitesi Zonguldak Sağlık Yüksekokulu Öğretim Üyesi Yrd. Doç. Dr. Müge UZUN ve Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Hemşire Ayla GÜNDOĞDU KARAKAYA tarafından planlanmıştır. Araştırma yeni doğum yapan ve ilk gebeliği olan annelere “görsel- video gösterimi” ve “uygulamalı-göstererek öğretme” yöntemleri ile verilen bebek masajı eğitiminin annelerin bilgi düzeylerine etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilecektir. Bu kapsamda size sorulan soruları yanıtlamanızı rica ederiz. Size ya da çocuğunuza yönelik herhangi bir ağırlı girişim yapılmayacaktır. Bu araştırma tamamen bilimsel amaçlı yapılacaktır. Elde edilen veriler başka hiçbir alanda kullanılmayacaktır. Uygulamanın herhangi bir aşamasında çalışmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorsanız lütfen aşağıya adınızı ve soyadınızı yazarak imzanızı atınız. Yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederim.

Yrd. Doç. Dr. Müge UZUN

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı- Soyadı:

Tarih:

İmzası:

Açıklamaları yapan araştırmacının

Adı-Soyadı: Hemşire Ayla GÜNDOĞDU KARAKAYA

İmzası:

Ek II. Kişisel Bilgi Formu

1. Yaşınız?
 - 1) 18-25
 - 2) 26-35
 - 3) 36 ve üzeri
2. Eğitim durumunuz nedir?
 - 1) Okuma-yazması yok
 - 2) İlkokul mezunu
 - 3) Ortaokul mezunu
 - 4) Lise ve dengi okul mezunu
 - 5) Üniversite mezunu
3. Mesleğiniz?
 - 1) Ev hanımı
 - 2) İşçi
 - 3) Memur
4. Çalışma durumunuz?
 - 1) Çalışıyor 2) Çalışmıyor
5. Sosyal güvenceniz var mı?
 - 1) Evet 2) Hayır
6. Evde kaç kişi yaşıyorsunuz
 - 1) 2
 - 2) 3
 - 3) 4 ve üzeri
7. Aile tipi
 - 1) Çekirdek aile 2) Geniş aile
8. Annenin kalıcı defekti var mı?
 - 1)Yok
 - 2) İşitme Engelli
 - 3) Görme Engelli
 - 4)Dokunsal Problemi Olan
9. Bebeğinizin bakımında ve ev işlerinde destek aldığınız biri var mı?
 - 1) Evet 2) Hayır
10. Bebeğinizin doğum şekli
 - 1) Normal vajinal doğum
 - 2) Sectio-sezeryan
11. Bebeğinizin cinsiyeti
 - 1) Kız 2) Erkek
12. Kaçınıcı çocuğunuz
 - 1) 1
 - 2) 2
 - 3) 3
 - 4) 4 ve üzeri
- 13.Bebeğin doğum parametreleri
Kilosu

Boyu

APGAR puanı: 1. Dakika

5. dakika

Ek III. Bebek Masajı Bilgi Düzeyi Değerlendirme Formu

ÖN TEST

(Araştırmacı Tarafından Doldurulacaktır)

1. Bebeğinize masaj yapabilir misiniz?

1) Evet

2) Hayır

3) Belki

2. Bebeğinize masaj yapma konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?

1) Evet

2) Hayır

Bebek Masajına İlişkin Aşağıdaki İlkeleri Bilirim

Değerlendirilecek kriterler	Bilme durumu	
	Evet	Hayır
A. İşlem öncesi hazırlık dönemi		
Masaj süresince bebeğimin ve kendimin rahat edeceği uygun bir ortam hazırlarım.		
Uygulama için güvenli bir çevre sağlarım.		
Gerekli malzemeleri uygun şekilde hazırlarım.		
İşlem öncesi ellerimi yıkarım.		
İşlem öncesi öpüp okşayarak ve konuşarak bebeğimi masaja hazırlarım.		
B. Masaj uygulama dönemi		
*Masaja başlangıç için bebeğin hazır olduğu uygun bir zaman seçerim.		
Uygun miktarda bebe yağı kullanmaya ve elimde ovuşturarak yağı ısıtmaya dikkat ederim.		
Bebeği masajın dokunuşlarına yavaş yavaş alıştırmaya özen gösteririm.		
Yüz masajı uygulayım.		
Göğüs masajı uygulayım.		
Kol masajı uygulayım.		
Karın masajı uygulayım.		
Bacak masajı uygulayım.		
Sırt masajı uygulayım.		
Toplam uygulama süresinin 15. dakikayı aşmamasına özen gösteririm.		
C. Masaj uygulama sonrası dönem		
Bebeğimi uygun şekilde rahatlatırım.		
Fazla yağı temiz bir havlu ile alırım.		
Bebeğimin alt bezini değiştiririm.		
Uygun şekilde giydiririm.		

Ek IV. Bebek Masajının Etkinliğini Değerlendirme Formu Son Test

(Araştırmacı tarafından doldurulacak)

Değerlendirilecek kriterler	Bilme Durumu		Uygulayabilme Durumu	
	Evet	Hayır	Evet	Hayır
A. İşlem öncesi hazırlık dönemi				
Masaj süresince bebeğin ve kendisinin rahat edeceği uygun bir ortam hazırlıyor mu? (uygun ısı, hafif müzik, kalabalık ve gürültüden uzak sakin bir ortam vb.)				
*Uygulama için güvenli bir çevre sağlıyor mu? (telefonu kapama, ısı kaynağından uygun uzaklık, kullanılan malzemelerin çocuğun ulaşacağı bir uzaklıkta olması vb.)				
Gerekli malzemeleri uygun şekilde hazırlıyor mu? (temiz bir bez, havlu, bebe yağı, battaniye, temiz çamaşır vb.)				
*İşlem öncesi doğru şekilde ellerini yıkıyor mu? (yumuşak formüllü bir sabun ve ılık su ile)				
*İşlem öncesi öpüp okşayarak ve konuşarak masajın dokunuşlarına bebeği hazırlıyor mu?				
B. Masaj uygulama dönemi				
*Masaja başlangıç için bebeğin hazır olduğu uygun bir zaman seçiyor mu? (bebeğin aç, yorgun ya da uykusuz olmadığı, tercihen banyodan sonra veya beslenmeden 1-1.5 saat sonrası)				
Uygun miktarda bebe yağı kullanmaya ve elinde ovuşturarak yağı ısıtmaya dikkat ediyor mu?				
Bebeği masajın dokunuşlarına yavaş yavaş alıştırmaya özen gösteriyor mu? (başlangıçta hafif, sonra biraz daha basınç uygulayarak vb)				
*Yüz masajını öğretildiği biçimde uyguluyor mu? (gülümseme hareketi)				
*Göğüs masajını öğretildiği biçimde uyguluyor mu? (kitap sayfası açma, çaprazlama hareketi)				
*Kol masajını öğretildiği biçimde uyguluyor mu? (koltuk altı, sıkma, burma, sağma hareketleri)				
*Karın masajını öğretildiği biçimde uyguluyor mu? (kum çekme, yürüme, ben seni seviyorum hareketi)				
*Bacak masajını öğretildiği biçimde uyguluyor mu? (sıkma, burma, sağma, yuvarlama hareketleri)				
*Sırt masajını öğretildiği biçimde uyguluyor mu? (ileri-geri, küçük daireler, kaydırma vb.)				
*Toplam uygulama süresinin 15. dakikayı aşmasına özen gösteriyor mu?				
C. Masaj uygulama sonrası dönem				
Bebeği uygun şekilde rahatlatıyor mu?				
Fazla yağı temiz bir havlu ile alıyor mu?				
Bebeğin alt bezini değiştiriyor mu?				
Bebeği uygun şekilde giydiriyor mu?				

EK V. Johnson & Johnson Adım Adım Bebek Masajı Video CD'si



EK VI. Dokunma: Ebeveynler İçin Bebek Masajı Rehberi

Dokunma: Ebeveynler İçin Bebek Masajı Rehberi

Aşağıda verilen resimlerde, bebeğinizde uygulamayı isteyebileceğiniz bazı temel masaj teknikleri verilmiştir.

Bebeğinizin zekâlık, sevgi ve ilgi içerisinde yapacağınız her türlü dokunma ve sallama hareketinin bebeğiniz için yararlı olduğunu unutmayınız.

Eğer ebeveynler bebeğinize karşı nazik davranış uyum içerisinde olurlarsa, bebekler değer istenerek dünyaya getirildiklerini, değer verildiklerini ve sevildiklerini hissederler!

Noktaları hatırlamak için

Bebeğiniz yorgun görünüyorsa ve siz daha rahat uyumasını istiyorsanız, bebeğinizi uyandıktan sonra masaj yapmayı deneyin. Masajın tadını çıkarmak için bebeğiniz ve siz rahat olmalısınız.

Emeklemeye başlarken yaklaşık 4 ila 7. ayda bebekler daha aktiftir ve masaja çok gerek olmayabilir.

Bebeğin yüzünü düşünün, emme ve dış çıkarma yüz kaslarını zorlar. Bebeğin yüzünü öpmek onun gerginliğini azaltmaya yardımcı olur.

Siz bebeğinizin aynasısınız. O gördüğünü yansıtır. Masaja başlamadan önce hazır ve rahat olduğunuzdan emin olun.

En son ve en önemli masaj rutin mekanik bir uygulama değildir. Bebeğinizde iş birliği ile yapılmalıdır. Sevgi ve şevkle öperek ve sarılarak elde edilir. Her şeyden önce bebek masajının siz ve bebeğiniz için zevk verici bir oyun sağlığı bir aktivite olması amaçtır.



Yüz

Kıkırdama ve Sırtına Hareketi

Bebeğinizin yüzünde emme, dış çıkarma, ağlama ve etrafında sürekli genişleyen ve etkileşen dünya nedeniyle büyük bir gerilim birikebilir. Baş parmaklarınızla alt ve üst dudaklara gülümseme hareketi yapın.



Göğüs

Sevgililer Günü (Seni Seviyorum)

Bebeğinizin göğsünün ortasından ellerinizle sanki bir kitabın sayfalarını düzleştirir gibi göğüs kafesinin her iki tarafından dışarıya doğru ellerinizi hareket ettirin. Ellerinizi bebeğin üzerinden kaldırmadan göğsünde bir kalp şekli oluşturun ve onu sevdığınızı mesajını iletin.



Karından Aşağı Sıvazlama hareketi

Her iki elinizin dış yüzeyini kullanarak sanki kum çeker gibi birbirini takip eden hareketlerle bebeğin midesi üzerinde çekme hareketini yapın.



Karından aşağı sıvazlama hareketi

Sol elinizle bebeğinizin bacaklarını yukarı doğru kaldırın ve ayak bileklerinden kavrayın. Sonra sadece sağ elinizi kullanarak küre hareketini tekrarlayın. Bu hareket midayı dinlendirir ve masaj süresini uzatır.

mide

bebeğin midesi üzerine yapılan masaj bağırsak sistemini rahatlatmaya gaz ve kabızlığı gidermeye yardımcı olur. Bu hareketin amacı dikkatimizi kolaylaştırma.



Parmak Ucu Hareketi

Parmak uçlarınızı kullanarak bebeğinizin midesi üzerinde soldan sağa doğru hareket ettirin. Parmaklarınızın altında gaz kabarcıklarının hareketlerini hissedebilirsiniz.



Gökkuşağı

a. "Yağmur" bebeğinizin karnının sol tarafına sağ elinizle aşağı doğru bir çizgi çeker gibi yapın.
b. "Rüzgar" soldan sağa doğru ters bir L harfi yapın.
c. "Gökkuşağı" sağdan sola doğru ters bir U harfi yapın.

Koltuk Altı Masajı

İlk olarak bebeğinizin kolunu kotuk altına doğru sıvazlayın. Bu masaj o bölgedeki lenf nodları için önemlidir. Bebeğinizin omuzlarının gevresinden tutun (sanki bir bezbol sopasını tutar gibi). Daha sonra ellerinizi ileri geri zıt yönlerde hareket ettirin.



Kollar



Bezbol hareketi

Bebeğinizin bacağına bir bezbol sopası gibi tutun daha sonra ellerinizi ters yönde çevirerek ve hafifçe çıkararak yukarı aşağı hareket ettirin.

Bacaklar



Rulo Hareketi

bebeğin diz kapacından bileklerine doğru rulo yaparak şekilde hareket ettirin.

Sırt Omurilik Masajı

Ellerinizle bebeğinizi ters çevirin ve omurgayı dik hale getirin bebeğin sırtına omuzlardan başlayarak aşağıya doğru dik açılı hareketlerle hafifçe bastırarak masaj yapın. Bu şekilde ellerinizi ileri geri ters yönlere hareket ettirin ve son olarak omuzlardan kalçaya doğru bir sıvazlama hareketi yaparak masajı tamamlayın.



EK VII. Etik Kurul İzni

Kayıt Tarihi: 14.03.2015

Protokol No: 4-4

20/03/2015



T.C

BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ İNSAN ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARARI

ÇALIŞMANIN TÜRÜ:	Anket
BASLIK:	Yenidoğan Bebek Annelerine Verilen Presentasyon ve Demonstrasyon Destekli Bebek Masajı Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi
SORUMLU ARAŞTIRMACI:	Yrd.Doç.Dr. Müge UZUN
KARAR:	UYGUN

ETİK KURUL ÜYELERİ

- 1- Prof. Dr. Hamza ÇEŞTEPE (Başkan)
- 2- Yrd. Doç. Dr. Hasan SANKIR (Başkan Yrd.)
- 3- Doç. Dr. Ali ARSLAN (Başkan Yrd.)
- 4- Doç. Dr. Rıza YILMAZ
- 5- Doç. Dr. İlhan KARATAŞ
- 6- Yrd. Doç. Dr. Fatih BAYRAMOĞLU
- 7- Yrd. Doç. Dr. Hasan ÖZER

İMZA

29.05.2014 tarih ve 2014/08-13 sayılı Senato Kararı ile kabul edilmiştir.

EK VIII. Yönetim Kurulu Kararı



T.C.
BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI

TOPLANTI TARİHİ	TOPLANTI NO
24.02.2016	2016/07

MADDE 01

Ayla
GÜNDOĞDU

Tez Konusu

Enstitümüz Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanlığının 18.02.2016 tarih ve 9071 sayılı Yüksek Lisans Tez Başvuru Bildirim Formu (Form 10) incelendi.

Enstitümüz Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı 136283113001 nolu öğrencisi Ayla GÜNDOĞDU' nun tez konusunun Anabilim Dalı Başkanlığının teklifi doğrultusunda "Yeni Doğan Bebek Annelerine Verilen Presentasyon ve Demonstrasyon Destekli Bebek Masajı Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi" olmasına oybirliği ile karar verildi.

Ashim Aygün
Gülşah HACIOĞLU
Enstitü Sekreteri

EK IX. TC Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Birliği Onayı



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
Zonguldak İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 79914002/799
Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı Tez Çalışması

ZONGULDAK KARADENİZ EREĞLİ DEVLET HASTANESİ YÖNETİCİLİĞİNE

Bülent Ecevit Üniversitesi Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı'nın 27.06.2016 tarih ve 9872 sayılı yazısı gereği, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ayla GÜNDOĞDU KARAYA'nın "Yeni Doğan Bebek Annelerine Verilen Presentasyon ve Demonstrasyon Bebek Masajı Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi" konulu tez çalışmasını hastanenizde yapabilmesi, planlanan çalışmaların kesinlikle kişisel veri ya da başka bir deyişle kişilik mahremiyet hakkını ihlal edecek hiçbir bilginin kullanılmaması kaydıyla Genel Sekreterliğimiz tarafından uygun görülmüş olup, araştırmanın hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, araştırmaya katılımların gönüllülük esasına göre yapılması, kişisel verilere ve özel hayatın korunmasına yönelik mevzuata aykırı sorular ihtiva edip, etmediğinin tespiti, araştırmanın amacı, yöntemi, kapsamı ve süresi, araştırma metodu ve kavramsal çerçevesini açıklayan bilgiler göz önünde bulundurularak, yapılacak çalışmanın sonucunun Genel Sekreterliğimiz bilgisi dışında ilan edilmemesi hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Uzm. Dr. Mustafa Özkan GÜN
Genel Sekreter

- Sağlık Bakım Hem. Md.

EK:
1-Yazı Örneği (1 Takım)

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU Karadeniz Ereğli Devlet Hastanesi		
TARİH	12 KASIM 2016	NO:
EKİ	SÜBESİ	04708

Fikri Sözlü
Memur
GÜVENLİ ELEKTRONİK
İMZA İLE AYNISIDIR
Tarih: 12.11.2016

İncivez Mah. Milli Egemenlik Cad.No:130 Kat:4 Zonguldak
Faks No:03722575757

e-Posta:aylin.ozturk1@saglik.gov.tr İnt.Adresi: A.ÖZTÜRK Eğitim Birimi/ TİB

03722910080-Dahili:6045 Faks:03722575757 E-Posta:khhb67.ib@saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 34ebd82d-3026-4397-8448-736240588f6d kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Aylin ÖZTÜRK
Unvan: TIBBİ SEKRETER
Telefon No: 0372 291 00 80

EK X. Johnson & Johnson Adım Adım Bebek Masajı CD' si Kullanım İzni

28.01.2015

Sayın Ayla Gündoğdu, Hazırlamış olduğum bebek masajı CD'sini araştırmanızda kullanmanızı memnuniyetle kabul ediyorum. İyi çalışmalar dilerim.

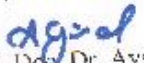
Doç. Dr. Sevil İnal

EK XI. Bebek Masajı Bilgisi Değerlendirme Formu Kullanım İzni

Sayın Ayla GÜNDOĞDU

Yüksek Lisans tezinizde kullanmanız amacıyla doktora tezinde kullandığım "Bebek Masajı Etkinliğini Değerlendirme Formu"nu kullanmanıza izin veriyorum. Çalışmalarınızda başarılar dilerim. 02.02.2015

Saygılarımla


Yrd. Doç. Dr. Ayşe GÜROL

Ek XII. İşlem Sırasında Çekilen Fotoğraflar





9. ÖZGEÇMİŞ

Bireysel Bilgiler

Adı – Soyadı: Ayla GÜNDOĞDU KARAKAYA

Doğum Tarihi ve Yeri: 1987/ KARADENİZ EREĞLİ

Uyruğu: TC

Medeni Durumu: Evli

İletişim Adresi: aylagndgdu@hotmail.com

Eğitim Durumu

2006- 2010 Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

2012-2013 Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Ders Dönemi

2013-2017 Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans

Mesleki Deneyim

2010- 2011 Karadeniz Ereğli Özel Anadolu Hastanesi Ortopedi Servis Hemşiresi

2011-2012 Zonguldak Atatürk Devlet Hastanesi VIP Servis Hemşiresi

2012-2014 Karadeniz Ereğli Devlet Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Servis Hemşiresi

2014- Halen Karadeniz Ereğli Devlet Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Hemşiresi