



**T.C.
KAFKAS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK VE EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN KANGURU
BAKIMI İLE İLGİLİ BİLGİ VE TUTUMLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Fatma BİLGİN

Hemşirelik Anabilim Dalı

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman

Doç. Dr. Özlem KARABULUTLU

2022-KARS

T.C.
KAFKAS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELİK VE EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN KANGURU
BAKIMI İLE İLGİLİ BİLGİ VE TUTUMLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Fatma BİLGİN

Hemşirelik Anabilim Dalı

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman

Doç. Dr. Özlem KARABULUTLU

2022-KARS

T.C.
KAFKAS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı çerçevesinde Fatma BİLGİN tarafından hazırlanmış olan “**Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Kanguru Bakımı İle İlgili Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi**” adlı bu çalışma, yapılan Tez Savunma Sınavı sonucunda Jüri Üyeleri tarafından Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Sınav Yönetmeliği uyarınca değerlendirilerek oy ile edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 20/09/2022

	Adı Soyadı	İmza
Başkan:	Prof. Dr. Papatya KARAKURT	
Üye:	Doç. Dr. Özlem KARABULUTLU	
Üye:	Doç. Dr. Nihal BOSTANCI DAŞTAN	

Bu tezin kabulü, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu’nun .../.../... gün ve sayılı kararıyla onaylanmıştır.

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Kafkas Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı'nda yaptığım tez çalışmamın oluşma ve sonuçlanma sürecinde güler yüzüyle, pozitif enerjisiyle beni motive eden, bilgi ve tecrübesi ile bu süreçte bana yol gösteren değerli hocam ve danışmanım Doç. Dr. Özlem KARABULUTLU' ya saygılarımı sunar, içtenlikle teşekkür ederim.

Tezimin değerlendirilmesinde katkılarından dolayı Prof. Dr. Papatya KARAKURT ve Doç. Dr. Nihal BOSTANCI DAŞTAN hocalarıma en derin saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimim boyunca değerli bilgilerini paylaşan saygıdeğer hocalarım Prof. Dr. Yeliz AKKUŞ' a ve Doç. Dr. Nihal BOSTANCI DAŞTAN' a ve adını yazamadığım tüm hocalarıma çok teşekkür ederim.

Hayatım boyunca sevgisini ve desteğini benden esirgemeyen, beni hiç yalnız bırakmayan aileme, zor anlarımı paylaştığım canım arkadaşlarıma, çalışmama katılmayı kabul eden katılımcılara sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Fatma BİLGİN

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

İÇİNDEKİLER

SİMGELER VE KISALTMALAR i

TABLolar DİZİNİ ii

ÖZET

SUMMARY

1. GİRİŞ ve AMAÇ.....1

1.1.Problemin Tanımı.....1

1.2. Araştırmanın Amacı.....4

2. GENEL BİLGİLER..... 5

2.1. Kanguru Bakımının Tarihi.....5

2.2. Kanguru Bakımının Amaçları.....5

2.3. Kanguru Bakımının Dünyada ve Ülkemizdeki Durumu.....6

2.4. Kanguru Bakımının Önemi.....7

2.5. Kanguru Bakımı Pozisyonu.....8

2.6. Kanguru Bakımının Term ve Prematüre Bebeğe Yararları.....9

2.7. Kanguru Bakımının Anneye Yararları.....9

2.8. Kanguru Bakımının Hastane İçin Yararları.....9

2.9. Kanguru Bakımının Çeşitleri.....10

2.10. Kanguru Bakımının Basamakları.....11

2.10.1. Kanguru Bakımı Öncesinde Ebeveynlerin Eğitilmesi 11

2.10.2. Ortamın Hazırlanıp Gerekli Fiziksel Şartların Sağlanması 12

2.10.3. Kanguru Bakımının Uygulanması 12

2.11. Kanguru Bakımı Uygulaması Sırasında Bebeğin İzlenmesi.....12

2.12. Kanguru Bakımında Hemşirelerin\Ebelerin Rol ve Sorumlulukları.....13

3. MATERYAL VE METOT 15

3.1. Araştırmanın Türü.....	15
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	15
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	15
3.4. Araştırmanın Değişkenleri.....	16
3.5. Verilerin Toplama Araçları.....	16
3.6. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri.....	16
3.7. Verilerin Toplanması.....	17
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi.....	17
3.9. Araştırmanın Etik Boyutu.....	17
3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği.....	17
4. BULGULAR.....	18
5. TARTIŞMA	31
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	51
7. KAYNAKLAR	53
8. EKLER.....	63
EK-1 Tanıtıcı Bilgi Formu	63
EK-2.Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul İzni.....	67
EK-3. Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Kurum İzni.....	67
9. ÖZGEÇMİŞ.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.

SİMGELER VE KISALTMALAR

UNİCEF	Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu
USAID	Dünya Sağlık Örgütü ve Amerika Birleşik Devletleri Uluslararası Kalkınma Ajansı
YDYBÜ	Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi



TABLOLAR DİZİNİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 3. 1. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Evren ve Örneklem Sayısı.....	16
Tablo 4. 1. Öğrencilerin Demografik Özelliklerinin Dağılımları.....	18
Tablo 4. 2. Öğrencilerin Kanguru Bakımıyla İlgili Bilgi Durumlarının Dağılımı...	18
Tablo 4. 3. Öğrencilerin Kanguru Bakımıyla İlgili Klinik Uygulama Durumları....	21
Tablo 4. 4. Öğrencilerin Kanguru Bakımıyla İlgili Eğitim Durumları.....	23
Tablo 4. 5. Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Kanguru Bakımı İle İlgili Bilgilerinin Karşılaştırılması.....	24
Tablo 4. 6. Öğrencilerin Bölümlerine Göre Kanguru Bakımı İle İlgili Bilgilerinin Karşılaştırılması.....	26
Tablo 4. 7. Öğrencilerin Eğitim-Öğretim Gördükleri Sınıflara Göre Kanguru Bakımı İle İlgili Bilgilerinin Karşılaştırılması.....	28

ÖZET
HEMŞİRELİK VE EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN KANGURU
BAKIMI İLE İLGİLİ BİLGİ VE TUTUMLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ

Fatma BİLGİN

Yüksek Lisans Tezi

Hemşirelik Anabilim Dalı

Danışman: Doç. Dr. Özlem KARABULUTLU

2022,sayfa

Araştırma, hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin kanguru bakımına yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

Araştırma, Kars Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde eğitim ve öğrenim gören üçüncü ve dördüncü sınıf hemşirelik ve ebelik öğrencileri üzerinde Nisan-Mayıs 2021 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde eğitim ve öğrenim gören 490 hemşirelik ve ebelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmaya üçüncü ve dördüncü sınıf hemşirelik ve ebelik öğrencileri dahil edilmiştir. Araştırmanın örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 347 öğrenci oluşturmuştur. Çalışmanın verilerini elde etmek için; “Tanımlayıcı Bilgi Formu” kullanılmıştır. Veri analizinde aritmetik ortalama, standart sapma, yüzde parametreleri ve ki kare testi kullanılmış olup $p<0.05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Araştırmada hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin yaş ortalaması 22.10 ± 1.35 ’ dir. Öğrencilerin %41.5’i kanguru bakımına yönelik eğitim aldığını, eğitim alan öğrencilerin %86.8’i eğitimi üniversite eğitimi sırasında aldığını ifade etmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %52.2’si kanguru bakım uygulamasını bildiğini, %96.8’i uygulamaya çıkılan kliniklerde kanguru bakımını yapmadığını ifade etmiştir. Kanguru bakımı yapan öğrencilerin %54.5’i huzursuz/ağlayan bebeğe, %63.6’sı emzirme sonrasında uykuya geçen bebeğe, %36.4’ü uyku sorunu olan bebeğe ve

%27.3'ü distansiyonu olan bebeğe uygulama yaptığını belirtmiştir. Öğrencilerin %8.9'u uygulama dersleri için çıktıkları kliniklerde kanguru bakımı uygulamasını gördüğünü söylemiştir. Yapılan çalışma sonucunda öğrencilerin %74.4'ünün kanguru bakımı uygulaması tanımını, %49'unun da kanguru bakımı pozisyonunu doğru bildikleri belirlenmiştir.

Sonuç olarak; öğrencilerin kanguru bakımı hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığı bulunmuştur. Kanguru bakımının uygulanabilirliğini arttırmak için daha fazla çalışma yapılmalıdır. Öğrencilere ders müfredatlarında kanguru bakımına yönelik eğitim programları düzenlenmelidir. Klinik uygulama alanlarında ve laboratuvarlarda kanguru bakımı uygulamasının öğrencilere yaptırılması önerilmektedir.

Anahtar sözcükler: Hemşirelik, ebelik, kanguru bakımı

SUMMARY
THE EVALUATION OF THE KNOWLEDGE AND ATTITUDES
OF NURSING AND NURSING STUDENTS ABOUT KANGURA
CARE

Fatma BİLGİN

Master Thesis

Department of Nursing

Supervisor: Associate Professor Özlem KARABULUTLU

2022,pages

The research was conducted in a descriptive type in order to evaluate the knowledge and attitudes of nursing and midwifery students towards kangaroo care.

The research was carried out on third and fourth year nursing and midwifery students studying at the Faculty of Health Sciences of Kars Kafkas University between April and May 2021. The population of the research consisted of 490 nursing and midwifery students studying at the Faculty of Health Sciences of Kafkas University. The sample of the study consisted of 347 students who agreed to participate in the research. “Descriptive Information Form” was used. In data analysis, arithmetic mean, standard deviation, percentage parameters and chi-square test were used and $p<0.05$ was accepted as significant.

The average age of nursing and midwifery students in the study is 22.10 ± 1.35 . 41.5% of the students stated that they received training on kangaroo care. 86.8% of the students who received training on kangaroo care stated that they received during their university education. 52.2% of the students who participated in the study stated that

they knew the kangaroo care application. 96.8% of the students stated that they do not care for kangaroos in the clinics where the practice was started. Of the students who care for kangaroos, 54.5% stated that they applied to a restless/crying baby, 63.6% to a baby who fell asleep after breastfeeding, 36.4% to a baby with sleep problems, and 27.3% to a baby with distention. 8.9% of the students said that they saw the kangaroo care application in the clinics they went to for practice courses. As a result of the study, 74.4% of the students knew the definition of kangaroo care practice correctly, While 49% of the students knew the kangaroo care position correctly.

As a result; It was found that the students did not have enough knowledge about kangaroo care. More work should be done to increase the feasibility of kangaroo care. Educational programs for kangaroo care should be organized for students in their course curricula. It should be recommended that students have kangaroo care practice in clinical practice areas and laboratories.

Key words: Nursing, midwifery, kangaroo care

1.GİRİŞ VE AMAÇ

1.1. Problemin Tanımı

Anne-baba ve bebek arasındaki etkileşim fiziksel yakınlığı gerektiren oldukça karmaşık bir süreçtir ve doğum eylemine bağlı olarak bu etkileşim sınırlı düzeyde olabilmektedir. Sadece doğuma bağlı olarak değil ayrıca bebeğin sağlık sorunları ve hastane ortamında bakım almasının gerekli olduğu durumlarda da bu etkileşim engellenebilmektedir. Böyle bir durumda bebek ebeveynden tamamen ayrı kalabilmekte ya da etkileşim olumsuz yönde olmaktadır. Bu durumların her ikisinde de anne-baba ve bebek etkileşiminin olumlu olma durumu ortadan kalkmaktadır (Yılmaz Kurt ve Aytekin 2015).

Doğumdan sonra mümkün olduğunca en kısa sürede ten tene temasının sağlanması, bebeğin bildiği bedeni hissederek daha az stres yaşamasını sağlar (Çetinkaya ve Ertem 2017). Anne ile bebek iletişimi ve emzirmeyi en kısa sürede başlatmak önemlidir (Kültürsay 2015, Ünal 2015). Anne doğumdan sonra hemen bebeğini kucağına almalıdır ve göbek bağı kucağa alma işlemine engel olmayacak uzunlukta olmalıdır. Eğer göbek bağı istenilen uzunlukta değil yani kısa ise bebeği annenin kucağı yerine göbeğine yatırmak da yeterli olacaktır ve iletişimi başlatacaktır (Rathfisch 2012, Yenil ve ark. 2013).

Kanguru bakımının temel bileşeni ten tene temastır (Onat 2015). Kanguru bakımı, neonatal ölüm oranlarının azalmasında güvenli ve etkili bir bakım olan (Chavula ve ark. 2020), preterm ya da term bebeklere uygulanan, anne-baba ve bebek arasında iletişimi başlatan ve sadece bezi bulunan bebeğin ebeveynin göğsüne yüzüstü, dik bir pozisyonda yerleştirilmesi ile ten tene temasının sağlandığı bir durumdur (Flynn ve Leahy Warren 2010, Solomons ve Rosant 2012). Ten tene teması sağlıklı yenidoğanlarda doğumdan sonraki anlarda gerçekleşir. Ancak preterm ve sağlık sorunları olan yenidoğanlarda bunun sağlanması günler, haftalar almaktadır (Yıldırım 2009). Ten tene teması, özellikle erken doğan bebeklerde adapte olma sürecindeki fizyolojik özelliklerine yönelik yapılmaktadır. Bunlar şöyle sıralanabilir; vücut sıcaklığı, solunum sayısı, kalp atım hızı, saturasyon oranı, kilo kontrolü ve alma durumu, beslenme durumu, ölüm oranı, hasta olma durumları ve bebeğin uyku düzenidir (Köse ve ark. 2013). Kanguru bakımına yönelik yapılan birçok çalışma

sonuçları göstermiştir ki; kanguru bakımı hipotermi oranlarını düşürmekte ve yenidoğanın vücut sıcaklığını stabil hale getirmektedir (Fatayati 2020, Jagadish ve ark. 2020, Kanbur ve Mutlu 2020). Ten tene temas ile vücut sıcaklığının kontrol edilebildiği bildirilmiştir (Rao ve ark. 2018). Kanguru bakımı uygulaması yapılan bebeklerde ağrının azaldığı (Karimi ve ark. 2020), analjezik etkisi (Nguyen ve ark. 2019), stabil kalp atımı ve daha yüksek oksijen saturasyon oranları (Thakur ve ark. 2020), solunum hızının daha stabil olduğu (Thakur ve ark. 2020, Victory 2020), bebeğin apgar skorunun daha yüksek olduğu gözlenmiştir (Frederick ve ark. 2020). Ebeveyni ile kanguru bakımı uygulanan bebeklerin daha az ağladığı, daha hızlı uykuya geçtikleri, uyku sürelerinin daha uzun olduğu, daha sakin oldukları, ağlama ve huzursuz oldukları sürelerin kısaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca ebeveyni ile kanguru bakımı uygulaması yaptırılan bebeklerin korku ve anksiyete oranlarının da düşük olduğu sonucu görülmüştür (Chwo ve ark. 2002, Pillai ve ark. 2011). Kanguru bakımının bebek ve ebeveynler için duygusal ve fizyolojik yararları bildirilmiş ve kanguru bakımının yenidoğan bebekler için güvenli bir uygulama olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Chia ve ark. 2006, Flynn ve Leahy Warren 2010, Solomons ve Rosant 2012, Engler ve ark. 2002).

Kanguru bakımı sadece yenidoğan bebeğe faydası değil ayrıca erken doğum yapan kadınlar ile babalarda oluşabilecek anksiyete ve şok durumlarının da ortadan kalkmasında olumlu etkileri vardır. Anne ve baba kanguru bakımı sayesinde bebeklerinin bakımı ve sağlığı konusunda daha çok sorumluluk hissetmekte ve bebeklerini sahiplenmede de daha çok özverili davranmaktadırlar. Doğum yapan kadınların annelik rol modelini benimsemesi kolay olmakta, bebekle etkileşim artmakta ve annelerin bebeklerinin ihtiyaçlarına daha duyarlı oldukları görülmektedir (Conde Agudelo ve ark. 2011). Bunlara ek olarak ten tene temasın bebekte nörolojik gelişimi sağladığı, sağlık sorunlarında düşmeye yardımcı olduğu, erken dönemde hastaneden taburcu olmaya yarar sağladığı, anne ile bebek arasındaki etkileşimi arttırdığı ve gelişebilecek hastane enfeksiyonlarını da ortadan kaldırmaya alternatif bir çözüm olduğu görülmüştür (Çetinkaya ve Ertem 2017).

Kanguru bakımı uygulamasının bebeğin sağlığı ve ebeveyn bakımına erken dönemde ve uzun vadede pek çok yararı olduğu belirtilmektedir. Kanguru bakımının erken dönemde, bebeklerin kalp ve solunum hızında, vücut ısısında stabilite sağladığı,

metabolik adapte olma sürecini de hızlandırdığı sonucuna ulaşılmıştır (Conde Agudelo ve ark. 2011, Punavansala ve ark. 2018). Kanguru bakımının uzun vadede, ebeveyn ve bebek arasındaki bağlanmayı olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir. Kanguru bakımı yenidoğan bebeğin parametrik sonuçlarını iyileştirmede etkili bir bakım olup yenidoğan bakımında rutin olarak uygulanması önerilmektedir (WHO 2003).

Kanguru bakımı özellikle yenidoğan yoğun bakım ünitelerinin bulunmadığı yerlerde bebeğin bakımında güvenli ve masrafsız bir bakımdır (Manu 2016). Sağlık profesyonelleri kanguru bakımını daha az maliyetle uygulanan bir bakım yöntemi olarak görmüşlerdir (Nguyen ve ark. 2019). Kanguru bakımında birinci basamak sağlık hizmetlerinden başlayarak aile sağlığı çalışanları, kadın doğum hemşireleri ve ebeleri, yenidoğan ünitesinde çalışan hemşirelerin de kanguru bakımında aktif rol almaları ve bu konuda bilinçli olmaları oldukça önemlidir (Zengin ve Çınar 2019). Kanguru bakımından en iyi yararı sağlayabilmek için hemşirelerin\ebelerin bu konuda gerekli bilgi ve beceriye sahip olmaları gerekmektedir. Yeterli düzeyde bu konuda eğitim almaları ve ailelere nasıl destek olacaklarını bilmelidirler (Rulo 2013, Bergh ve ark. 2016, Calais ve ark. 2010). Kanguru bakımının yaygın hale getirilip uygulanmasının teşvik edilmesi için sağlık çalışanlarına bu konuda yeterli bilgilendirmeler yapılmalıdır. Kanguru bakımına yönelik kanıta dayalı uygulamalar ışığında rehber olabilecek gerekli düzenlemeler yapılmalıdır (Penn 2015).

Doğum sonu bakım sürecinde yer alan hemşireler\ebeler ve öğrenci hemşire ve ebeler ilk ebeveyn ve bebek arasındaki temasın sağlanmasında, ebeveynlerin bebeğe dokunmasında, tutmasında ve bakım verme konusunda teşvik etmede önemli role sahiptirler (Chia ve ark. 2006, Lemmen ve ark. 2013, Wigert ve ark. 2013). Kanguru bakımının etkin olması için hemşireler tarafından anne desteklenmelidir. Hemşirelerin kanguru bakımı konusunda yeterli bilgiye sahip olması gerekmektedir. Kanguru bakımının etkin olarak uygulanabilmesi için kurumlarda hemşirelere yönelik eğitimler düzenlenmeli ve katılım teşvik edilmelidir (Rulo 2013, Bergh ve ark. 2016, Calais ve ark. 2010). Sağlık çalışanlarına yönelik kanguru bakımı konusunda eğitim programları yürütülmekte ancak standart bir eğitim programı bulunmamaktadır. Kanguru bakımının klinik uygulamada daha çok yer almasında, sağlık çalışanlarının farkındalık ve bilgi düzeylerinin artırılmasının önemli katkıları bulunmaktadır (Hendricks-Munoz ve Mayers 2014).

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu bilgilerden yola çıkarak araştırma, hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin kanguru bakımı ile ilgili bilgi ve tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Kanguru Bakımının Tarihi

Kanguru bakımı ilk olarak, 1970'lerin sonlarına doğru, Martinez ve arkadaşları tarafından Bogota-Kolombiya'da uygulanmaya başlanmıştır. Bu bakım ile yüksek ölüm oranlarının görüldüğü erken neonatal yaşamın zorluklarını aşmak hedeflenmiştir. Kanguru bakımına düşük doğum ağırlıklı bebeklerde kuvöz eksikliği, enfeksiyon, teknolojik kaynakların yetersiz oluşu, yenidoğan ölüm oranlarının yüksek olması gibi pek çok problem sebebiyle başvurulmuş ve olumlu sonuçlar alınınca uygulamaya devam edilmiştir. Kanguru bakımı uygulaması 1984 yılında Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (The United Nations Children's Fund) tarafından desteklenmeye başlanmış, 1990 yılından itibaren de dünyanın birçok topluluğunda yaygın bir şekilde uygulanmaya başlanmıştır (Ekti Genç ve Sarıcan 2016).

2.2. Kanguru Bakımının Amaçları

- Hem düşük doğum ağırlıklı ve erken doğan bebeklerin, hem de sağlıklı yenidoğanın gelişimini desteklemek,
- Doğum sonrası dönemde en kısa sürede anne ve bebek etkileşimini ve bağlanmayı sağlamak,
- Yenidoğanın dış ortama uyumunu sağlamak için ideal bir bakım ortamı oluşturmak,
- Yoğun bakım ünitelerinde bakım alan yenidoğanın, ünitenin stresör etmenlerinden etkilenmesini en aza indirerek bebeğin gelişim sürecini desteklemek,
- Emzirmenin en kısa sürede başlamasını sağlayarak etkili bir şekilde sürdürülmesine yardımcı olmak,
- Maliyeti olmayan bu yöntemin uygulanmasını arttırarak kaynakların etkin kullanımına fayda sağlamak,
- Düşük doğum ağırlıklı ve miadından önce doğan bebeklere, hem de sağlıklı yenidoğana insancıl, çağdaş ve kanıta dayalı bakım yapılmasını sağlamaktır (Ataman 2019).

2.3. Kanguru Bakımının Dünyada ve Ülkemizdeki Durumu

Rey ve ekip arkadaşları tarafından 1970’li, yıllardan bu yana özellikle yüksek riskli yenidoğanlara uygulanan kanguru bakımı, 1980’lerin başında “sadece anne sütü ile beslenme” üzerine faydaları nedeniyle Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu (UNİCEF), Dünya Sağlık Örgütü ve Amerika Birleşik Devletleri Uluslararası Kalkınma Ajansı (USAID) tarafından desteklenmiş, 1990’lı yıllardan itibaren de tüm dünyada uygulama alanında yaygın hale getirilmiştir (Mekonnen ve ark, 2019). Kanguru bakımının tüm dünyada uygulanması adına önemli bir adımda Amerika’da Susan Ludington ve ekibi tarafından atılmış ve Kanguru Bakımı Enstitüsü kurulmuştur. Bu enstitü her yıl uluslararası düzeyde sağlık çalışanlarına kanguru bakımı kursu düzenlemekte ve sağlık çalışanlarına kanguru bakımının uygulayıcısı ve eğitici konusunda sertifika vermektedir (Sarıcan ve ark. 2018).

Kanguru bakımı, küvözlerde bakımına devam edilmesi gereken prematüre bebeklerin bakımında alternatif bir seçenek olmuş, daha sonra İskandinav ülkelerinde standart bakımın bir parçası haline gelerek; Asya, Afrika ve Güney Amerika’nın birçok ülkesinde rutin bakıma dahil edilmiş; Fransa, İsveç, İngiltere, Birleşik Krallık gibi gelişmiş ülkelerde de ilgi görmüştür (Ludington Hoe 2010, Hardy 2011). Ludington Hoe’nin belirttiğine göre; Amerikan Pediatri Akademisi miadında doğan bebeklere de kanguru bakımının uygulanmasının standart uygulamaya dahil edilmesini önermiştir. Amerikan Kalp Derneği, Amerikan Jinekoloji ve Obstetrisyenler Derneği, Kadın Sağlığı, Obstetrik ve Yenidoğan Hemşireleri Derneği, Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Yenidoğan Hemşireler Birliği ve Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi yararları ve emzirmenin devamlılığını sağlamasından dolayı, miadında doğan bebeklere doğumun ilk dakikasında başlanan ve memede ilk beslenme tamamlanana kadar devam edilen kanguru bakımını desteklemektedirler (Ludington Hoe 2011).

Ülkemizde kanguru bakımına yönelik farkındalık son on yılda artma eğilimi göstermiştir ve çoğunlukla yenidoğan yoğun bakım kliniklerinde uygulanmaktadır (Höbek Akarsu ve ark. 2017). Çalık ve ark. (2015) tarafından yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YDYBÜ) çalışan hemşireler üzerine yapılan bir çalışmada, çalışan hemşirelerin kanguru bakımı uygulamalarını desteklemelerine rağmen çalışan sayısının az olması, fiziksel ortam koşullarının uygun olmaması ve iş yoğunluğunun

fazla olması nedenleriyle kanguru bakımını uygulayamadıkları saptanmıştır (Çalık ve ark. 2015). Konukbay ve Arslan (2011) tarafından yapılan bir çalışmada ise enfeksiyon riski nedeniyle YDYBÜ'ye ebeveynlerin girmesinin yasaklandığı, ünitelere camlı bölmelerin yapıldığı ve bu bölmelerden ailelerin bebeklerini izlemelerinin yararlı olacağı düşünüldüğü belirlenmiştir. Çalışmanın yapıldığı ünite ebeveynlerin %88.9'unun bebeklerinin bakımına katılamadığı ve bu nedenle stres yaşadıkları belirtilmiştir (Konukbay ve Arslan 2011).

2.4. Kanguru Bakımının Önemi

Kanguru bakımı hastalık ve ölüm oranlarını azaltması, erken dönemde aileleri bebeklerinin bakımına dahil ederek, başta anne olmak üzere aile ve bebek arasındaki ilişkiyi güçlendirdiği, emzirme sürecini olumlu etkilediği için düşük doğum ağırlıklı bebeklerde yenidoğan bakımına alternatif olarak önerilmiştir. Bu yüzden kanguru bakımı mümkün olduğunca en erken zamanda hatta doğum salonlarında veya yenidoğan yoğun bakım kliniğinde başlatılmalı, en kısa sürede anne ve bebeğin bir arada olması sağlanmalıdır (Ekti Genç ve Sarıcan 2016).

✓ *Kanguru Bakımının Anne- Bebek Bağlanmasına Etkisi*

Doğum sonrası dönemde uygulanan kanguru bakımı bebeğin ağlamasını azaltması, anne ile bebek bağlanmasını sağlaması, yenidoğanın vücut sıcaklığını koruması ve emzirmenin başarılı olmasında önemlidir. Kanguru bakımı sırasında sağlanan ten tene temas ile ebeveynlerin mutluluğu için gerekli fizyolojik ortam oluşturulmaktadır. Kanguru bakımı sayesinde yenidoğan dış ortamdan gelen ısı, ışık, ve ses gibi stresör etmenlerinin yarattığı olumsuz etkilerden daha az oranda etkilenmektedir (Köse ve ark. 2013). Anne ve bebek etkileşiminin gerçekleşmesi için; annenin bebeği ile konuşması, ona dokunması ve ten tene temasın sağlanması gerekmektedir. Bakım sürecinde annenin bebeği ile uzun süre birlikte olması konusunda cesaretlendirilmesi ve bakıma katılımının da sağlanması önemlidir (Ekti Genç ve Sarıcan 2016).

Özellikle kanguru bakımının, bağlanma sürecini güçlendirme etkisi unutulmamalıdır. Literatür tarama sonuçlarına göre; kanguru bakımını uygulayan annelerin doğum sonrası bebeği ile bağlanma puanlarında artış olduğu ve annenin depresif duygularının da azaldığı görülmüştür (WHO 2003, Çalışır ve ark. 2009,

Manav ve Yıldırım 2010, Ahn Lee 2010, Nygvist ve ark. 2010, Ludington Hoe 2010, Köse ve ark. 2013).

✓ **Kanguru Bakımının Temel Bileşenleri**

Kanguru bakımı üç temel bileşenden oluşmaktadır. Bunlar sırası ile; ten tene temas, anne sütü ile besleme ve anne bebeğe destek olarak sıralanmıştır (Ekti Genç ve Sarıcan 2016).

Ten-Tene Temas: Kanguru bakımının temel bileşeni ten tene temastır ve bebek anneden ne zaman ayrılacaksa, en uygun zamana kadar yapılmaya devam edilir ve bu zaman bazı bebeklerde birkaç gün, bazılarında haftalarca sürebilmektedir (Onat 2015). Ten tene temas ile anne ve bebek birbirlerine güvenle dokunarak bağlanırlar. Yenidoğan bebek için anneden ayrılmak tehdit unsurudur ve bebek buna ağlayarak karşılık vermektedir (Raylene 2013). Ten tene temas bebeklerin daha sakin olmasına ve ağlama sıklıklarının da azalmasına fayda sağlamaktadır. Ten tene temasın hem psikolojik hem de bedensel yararları bulunmaktadır. Doğumdan sonra ten tene temas uygulanan bebeklerin 75-90.dk sonra kan şekeri ölçümleri yapılmış ve anneden ayrılan bebeklere göre daha yüksek kan şekeri değeri bulunmuştur (Moore ve ark. 2012). Sadece kan şekeri düzeylerine değil hayati bulgularının da normal seyretmesine katkıda bulunduğu görülmüştür (Çetinkaya ve Ertem 2017).

Anne Sütü ile Besleme: Yenidoğan bebeğin anne memesini emerek besin ihtiyacını anne sütü ile karşılamasıdır ve erken doğmuş bebeklerde emme güçlüğü olabileceğinden süten sağılması ve besin takviyesi gerekebilir (Onat 2015).

Anne-Bebeğe Destek: Anne ve bebeğin her yönden (duygusal, fiziksel, tıbbi) iyi olabilmesi için anne ile bebeğin ayrı tutulmama durumudur. Anne ve bebeğin tıbbi, duygusal ve fiziksel iyilik hali için ne gerekli ise bunların sağlanarak, anne ve bebeğin birlikteliğinin desteklenmesidir. Eğer bebek emmiyorsa emzirme pompaları alternatif olarak kullanılabilir ve erken taburculuk işlemleri de uygulanabilir (Onat 2015).

2.5. Kanguru Bakımı Pozisyonu

Yenidoğan ebeveynin göğsü üzerinde, yüzü ebeveyne dönük ve dik pozisyonunda (Carbasse ve ark. 2013, Conde-Agudelo ve Diaz Rossello 2014), 30-30 derece eğilimli ve kolları, bacakları fleksiyon pozisyonunda olacak şekildedir (Ekti Genç ve Sarıcan

2016). Ortam ısısı 22-24 °C derece arasında ise bebeğin alt bezi ve başlığı takılı olarak uygulama yapılmalıdır (Zengin ve Çınar, 2019).

2.6. Kanguru Bakımının Term ve Prematüre Bebeğe Yararları

Yapılan çalışmalar sonucunda kanguru bakımının yenidoğan açısından birçok yararı olduğu görülmektedir. *Term bebekler için faydaları*; anne bebek arasındaki bağlanmayı artırır. Annelik rolüne geçişte kolaylık sağlar. Annenin kendini güvende hissetmesine yardımcı olur. Bebeğin anne sütü alma süre ve sıklığında artışı sağlar (Ekti Genç ve Sarıcan 2016). *Prematüre bebekler için faydaları*; miadından erken doğan bebeklerin, sınırlı düzeyde kahverengi yağ depoları mevcuttur ve deri altı yağ dokuları da oldukça azdır. Bu yüzden prematüre bebeklerde ısı kaybı fazla olmaktadır. Erken doğan bebeklerin yaşama şansını arttırmak için kanguru bakımı ile ısı kayıplarının önüne geçilmektedir (Balcı 2015). Bebek dikey pozisyonda tutulduğu için nefes alıp vermesi kolaylaşır. Yapılacak ağırlı girişimlerde ağrı hissini azaltır. Emme duyusunun gelişmesine yardımcı olur. Anne ve bebeğin bir arada olmasını sağlar. Bebeğin güven duygusunu artırır ve sakinleşip yatışmasını sağlar. Ailelerin kendine olan güvenlerini artırır. Hastanede taburculuk süresini kısaltır (Ekti Genç ve Sarıcan 2016).

2.7. Kanguru Bakımının Anneye Yararları

Doğum yapmış kadının annelik rolüne erken dönemde geçişine yardımcı olur. Annenin kendine olan güven duygusunu artırır. Annenin bebeği ile etkileşiminin olumlu yönde gelişmesini sağlar ve süt yapımını artırır. Hem annenin hem de bebeğin vücut sıcaklığını dengeler. Annenin doğum sonrası dönemde kanama miktarını azaltır. Oksitosin hormonu seviyesini artırırken, kortizol seviyesinde azalma sağlar. Annenin anksiyetesini azaltarak sakinleşmesine yardımcı olur (Matthiesen 2001, Browne 2004, Shrivastava ve ark. 2013, Tessier ve ark. 1998, Nyqvist ve ark. 2010, Flacking ve ark. 2011, Moore ve ark. 2010).

2.8. Kanguru Bakımının Hastane İçin Yararları

Kanguru bakımı anne ve bebeğinin hastanede kalış süresini ve maliyeti yüksek teknolojilerin kullanımını azaltır. Ebeveynlerin yenidoğan bakımı ile ilgili eğitim fırsatını artırır. Sağlık için yapılan harcamaların daha iyi kullanılmasına yardımcı olur

(Ludington Hoe 2010, Lawn ve ark. 2010, Charpak ve ark. 2005, Conde-Agudelo ve ark. 2011).

2.9. Kanguru Bakımının Çeşitleri

Kanguru bakımı, uygulamaya başlama zamanına göre geç, orta, erken ve çok erken olarak sınıflandırılmaktadır. Buna ek olarak 1993 yılında doğum kanguru bakımı da eklenerek 5 kategoride uygulanmaya başlanmıştır (Moore ve ark. 2012).

1. Geç Kanguru Bakımı: Bu bakımda bebeğin yoğun bakımdaki kalma süresi bittikten sonra başlanılmaktadır (Moore ve ark. 2012)

2. Orta Kanguru Bakımı: Doğumdan 7 gün sonra başlanmakta ve bebekler solunum cihazı desteğine ihtiyaç duymakla beraber durumları sabit ya da sabit olmayanlar için uygulanır (Moore ve ark. 2012).

3. Erken Kanguru Bakımı: Kuvözde ısıtılarak oksijen ve invaziv beslenme durumu olan ancak stabil bebekler için doğumdan sonra 1 ve 24. saatler arasında başlanılmaktadır. Bebek çıplak bir şekilde (başında şapka olabilir, bezli ya da bezsiz bir şekilde) annenin memeleri arasına yüzüstü bir şekilde yerleştirilir. Burada asıl hedeflenen ten tene temas ile bebeğin vücut ısısını ve cildinin kuruluğunu korumaktır (Moore ve ark. 2012).

4.Çok Erken Kanguru Bakımı: Doğumdan sonraki 30-40. dakikalarda, doğum odasında iken başlanır ve bebek çıplak bir şekilde başında başlık olabileceği gibi başlıksız da yatırılabilir ve annenin çıplak göğsü üstüne yüzüstü bir şekilde yerleştirilir (Moore ve ark. 2012).

5. Doğum Kanguru Bakımı: Doğumdan hemen sonra ilk dakikalarda anne göğsüne bebek yerleştirilmekte ve bebekte ısı kaybı olmaması için başına bir başlık geçirilmektedir. Eğer takılan başlık ıslandı ise kuru olanla değiştirilir ve bir örtü ile bebeğin sırtı kapatılır, buradaki amaç ısı kayıplarını ortadan kaldırmaktır. Uygulama sırasında bebek emzirilebilir ve anne sütünden yararlanmasına da katkı sağlayarak bağlanmayı arttırma hedeflenir. Kanguru bakımı sırasında K vitamini uygulanması ya da kilo ölçümleri 1 saat sonrasına ertelenebilir (Moore ve ark. 2012).

İkiz doğan bebeklerde kanguru bakımı değişiklik göstermektedir ve üç şekilde uygulanmaktadır (Thukral ve ark. 2008). Bunlar şöyle sıralanabilir:

1.Ayrık Kanguru Bakımı: Anne ve babanın ortak katıldığı bu bakımda bebeğin biri anne göğsüne diğeri de babanın göğsüne yerleştirilmektedir.

2.Ardışık Kanguru Bakımı: Annenin ya da babanın hangisi bakımı yaptıysa o kişinin art arda kanguru bakımını yapmasıdır.

3. Paylaşılmış Kanguru Bakımı: Yalnız bir ebeveyn tarafından kanguru bakımının uygulanmasıdır (Thukral ve ark. 2008).

2.10. Kanguru Bakımının Basamakları

Herhangi bir özel tedavi durumu olmayan ve ciddi anlamda sağlık sorunu bulunmayan tüm yenidoğanlara kanguru bakımı uygulanabilir ve bebek doğduktan sonra genel muayenesi yapıp herhangi bir sakınca yoksa uygulamaya en erken zamanda başlanılabilir ve sağlık çalışanları anneye bu konuda yardımcı olmalıdırlar (Thukral ve ark. 2008).

Doğumdan hemen sonra annenin sıkıntılı bir süreç yaşaması ve ihtiyaçlarını karşılamakta güçlük çekmesinden dolayı ebeler ve hemşirelerin bebeğin bakımı, hayati bulguların takibi, anne ve babaya eğitim verme gibi pek çok önemli görevleri yerine getirmeleri gerekmektedir. Ebe ve hemşirelerin kanguru bakımına başlamadan önce bazı uygulanması gereken durumlar söz konusudur (Thukral ve ark. 2008). Bunlar; kanguru bakımına başlamadan önce ebeveynlerin eğitilmesi, bilgilendirilmesi ve ortamın hazırlanıp gerekli fiziksel şartların sağlanması ve son olarak kanguru bakımına başlanmasıdır (Davanzo ve ark. 2013).

2.10.1. Kanguru Bakımı Öncesinde Ebeveynlerin Eğitilmesi

Kanguru bakımına ailelerin katılımında gönüllülük esası aranmalıdır ve annenin bu konuda evde, hastanede de desteklenmesi gerekmektedir. Anne bebeğine bu uygulama ile yarar sağladığının farkında olmalıdır ve uygulamaya devam etmelidir. Bu şekilde bebek ile temasın bebeğin vücut ısını kontrol altına aldığını, ağrısını giderdiğini, hastanede kalış süresini kısalttığını ve bunların yanında maddi kayıpların da önüne geçtiğini bilmelidir. Ailelerin bakım öncesinde bu konular üzerinde eğitilmeleri oldukça önemlidir. Bakımı uygulayacak anne ya da babanın kendi vücut temizliklerine de dikkat etmeleri önemlidir (Davanzo ve ark. 2013). Kanguru bakımı uygulamak için anne istekli ve kendini hazır hissetmelidir. Ayrıca anneye uygulama öncesi kanguru bakım önlüğü giydirilmelidir (Zengin, 2019).

2.10.2. Ortamın Hazırlanıp Gerekli Fiziksel Şartların Sağlanması

Kanguru bakımının etkin olmasında uygulamaya gece de gündüz de devam edilmelidir ve uygulamayı yapacak kişinin mahremiyetine de dikkat edilmelidir. Ortam ısısı 22- 24 °C olacak şekilde ayarlanmalıdır ve faydalarına dikkat edilerek uygulamaya devam edilmelidir. Annenin sıcaklığında bebek huzurla bu pozisyonda istediği sürede kalabilmelidir ve bu pozisyonda bebeğin hareketleri en alt seviyede olur, enerji harcama durumu da azalır. Bu bakımı anne kitap okurken, yemek yaparken, uyurken kısacası günün hemen hemen her anında yapabilir. Baba da bu bakımda aktif rol alabilmektedir (Ünal Toprak ve Şentürk Erenel 2018).

2.10.3. Kanguru Bakımının Uygulanması

Kanguru bakımına, miadında ya da erken doğan bebekler ile beraber ebeveynleri de değerlendirildikten sonra ilk 24 saat içinde başlanılabilir (Thukral ve ark. 2008). Kanguru bakımı öncesinde anne bilgilendirilir. Annenin memesi açık kalacak şekilde hazırlanır ve bebek annenin vücuduna dik bir şekilde yüzüstü pozisyonda yatırılır. Bebeğin baş kısmı tek bir tarafa bakacak şekilde ayarlanır ve anne ile yakın durması sağlanır. Bu yakınlıkla birlikte bebek annenin nefes alıp verişlerini hissetmeli ve bebek için bu uyaran bir durum olmalıdır (Yılmaz Kurt ve Aytekin 2015).

Kişinin giydiği kıyafetler bebeği sıcak tutacak şekilde yeterli büyüklükte olmalıdır, bebeğin şapka ve bezi kalabilir, ortamın ısısı 22-24°C arasında olmalı ve iyi ayarlama yapılmalıdır. Uygulama sırasında annenin rahat hareket edebilmesi için bebeği anneye sabitleyecek bağlar kullanılabilir (Thukral ve ark. 2008, WHO 2003).

Bebeğin yaşam bulguları normal seyrettiği sürece en az 60 dk uygulamaya devam edilebilir. Ancak son zamanlarda hayati bulguları sabit olmayan ve oksijen ihtiyacı olan bebeklere de kanguru bakımı uygulanmaktadır (Thukral ve ark. 2008, Johnston ve ark. 2002).

2.11. Kanguru Bakımı Uygulaması Sırasında Bebeğin İzlenmesi

Kanguru bakımı uygulaması sırasında her şey yeterli ve düzgün olsa bile bazen bebeğin sağlık durumunda değişiklikler olabilir ve bu nedenle aileler anormal durumlar için bilgilendirilmelidir. Uygulama süresince bebeğin hayati bulguları, genel

durumu izlenmeli ve herhangi bir anormallik saptandığı anda kanguru bakımına son verilmelidir (Davano ve ark. 2013).

Çevre ısısı önerilen değerler arasında ise, bebek iyi beslenmiş ve annenin teni ile sürekli temas halinde ise bebeğin vücut ısısı 36.5-37.0 °C arasında seyreder ancak çok nadirde olsa vücut ısısında düşme meydana gelebilir. O yüzden kanguru bakımı sırasında vücut ısısı takip edilmelidir ve kanguru bakımında ölçüm konusunda daha hassas olunması gerekir. Vücut ısısında düşme olan bebekler anne teninden ayrıldıktan sonra kuvöze konduğu anda vücut ısısı ölçümü yapılmalı ve kaydedilmelidir (Yıldırım 2009, Davanzo ve ark. 2013).

2.12. Kanguru Bakımında Hemşirelerin\Ebelerin Rol ve Sorumlulukları

Hemşireler kanguru bakımı öncesinde anneler ile iletişime geçmeli ve yapılacak uygulamanın amaçları, yararları, riskleri ve nasıl yapılacağı konusunda detaylı bilgilendirme yapmalıdırlar. Annenin bu süreçte duygularını ifade etmesine izin verilmelidir (Rulo 2013, Bergh ve ark. 2016, Calais ve ark. 2010).

Kanguru bakımı hemşireler\ebeler tarafından ebeveynlere anlatılmalı ve öğretilmelidir. Hemşireler\ebeler kanguru bakımını günde en az 3 kez 2-3 saatlik süreyle yaptırmalıdırlar. Entübasyon uygulanmış prematüre bebekleri de kanguru bakımına dahil etmelidirler. Kanguru bakımı uygulaması sırasında bebeğin hayati bulgularını kontrol etmeli ve anormal durumları hekime bildirmelidirler. Kanguru bakımının uygulanması için gerekli fiziksel şartları sağlamalıdırlar. Özellikle ortam ısısının ayarlanmasına dikkat etmeli ve yenidoğanda ısı kayıplarının önüne geçilmelidir. Kanguru bakımını anne-bebek dostu hastanelerde rutin olarak uygulamalı olarak yaptırmalıdırlar (King ve ark. 2012).

Hemşireler\ebeler sadece annelere yönelik değil babalara da bu konuda eğitimler vermelidirler. Babanın, bebeğin doğumundan sonra ilk saatlerde bebeği ile temas etmesi sağlanmalıdır. Hemşireler\ebeler kanguru bakımının önemini babalara anlatmalı ve açıklamalıdırlar. Babanın bebeği ile konuşması sağlanmalı ve ten tene temas arttırılmalıdır. Babayı kanguru bakımını uygulaması konusunda teşvik etmeli ve uygun ortamı sağlamalıdırlar. Hemşireler\ebeler doğum sonrası dönemde baba-bebek ilişkilerini gözlemlemeli, değerlendirmeli, not tutmalı ve kaydetmelidirler (Conde-Agudelo ve ark. 2012, Venancio ve Almeida 2004, Moore ve ark. 2012, Pillai Riddell ve ark. 2011, Abouelfettoh ve ark. 2011).

Kanguru bakımına yönelik yapılan çalışma sonuçlarına bakıldığında; Çalık ve arkadaşlarının yenidoğan yoğun bakım hemşireleri ile yaptıkları çalışmada, hemşirelerin kanguru bakımını destekledikleri ancak personel sayısının yetersiz olması, fiziki ortam ve şartların uygun olmayışı ve iş yoğunluğunun çok fazla olması gibi sebeplerden dolayı kanguru bakımını uygulayamadıkları sonucuna ulaşılmıştır (Çalık ve ark, 2015). Sağlık çalışanları ile yapılan başka bir çalışmada; kanguru bakımı eğitimine katılan sağlık çalışanlarının eğitim sonrası bilgi düzeylerinin anlamlı bir şekilde yükseldiği ve kanguru bakımını destekledikleri sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca kanguru bakımına yönelik bilgilerin ve klinikte uygulama basamaklarının standart hale getirilmesi amacıyla uygulama yönergelerine ihtiyaç duyulduğu sonucuna ulaşılmıştır (Sarıcan ve ark. 2018). Günay ve Coşkun'un (2019) yaptıkları çalışmada, yenidoğan kliniğinde annelere kanguru bakımı uygulaması yaptıran yenidoğan yoğun bakım ekibinin gözlem, görüş ve deneyimleri incelenmiştir. Kanguru bakımı uygulamasının anne, yenidoğan ve yenidoğan ekibi üzerine olumlu etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma sonuçlarında kanguru bakımının anne, yenidoğan ve yenidoğan ekibine mutluluk yaşattığı, anne ve yenidoğanı sakinleştirdiği, güven duygusunu geliştirdiği, iş birliği sağladığı sonucuna ulaşılmıştır (Günay ve Coşkun 2019). Koç ve Kaya'nın (2017) kanguru bakımının yenidoğanın fizyolojik parametrelerine etkisini incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada, kanguru bakımının bebeklerin kalp atım hızını, solunum hızını, vücut sıcaklığı ve kan şekeri seviyelerinde iyileşme sağladığı saptanmıştır (Koç ve Kaya 2017). Yılmaz Kurt ve Aytekin'in öğrenci hemşire ve ebeler ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerin kanguru bakımı ile ilgili bilgi düzeylerinin yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Öğrencilerin yeterli klinik deneyime ve yeterlilik algısına sahip olmadıkları saptanmıştır (Yılmaz Kurt ve Aytekin 2015). Ünal Toprak ve arkadaşlarının öğrenci hemşireler ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerin kanguru bakımı bilgi düzeylerinin orta düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kız öğrencilerin erkek öğrencilere kıyasla kanguru bakımı bilgi puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kanguru bakımını daha önce bilen öğrencilerin kanguru bakımı bilgi toplam puan toplamalarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ünal Toprak ve ark. 2019).

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı türde yapılmış bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Nisan-Mayıs 2021 tarihleri arasında Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde eğitim ve öğrenim gören üçüncü ve dördüncü sınıf hemşirelik ve ebelik öğrencileri ile yürütülmüştür. Kafkas Üniversitesi 5 ayrı yerleşke, 11 fakülte, 3 Yüksekokul, 9 Meslek Yüksekokulu, 1 Devlet Konservatuarı, 3 Enstitü, 21 Araştırma Merkezi olmak üzere toplam 45 akademik birime sahiptir. Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 02 Kasım 1996 tarihinde Kars Sağlık Yüksekokulu adıyla kurulmuştur. Kurumumuz 27 Ağustos 2015 yılında fakülte olmuştur. Fakültemizde Hemşirelik, Ebelik, Çocuk Gelişimi, Sağlık Yönetimi, Ergo Terapi, Gerantoloji, Sosyal Hizmetler olmak üzere 7 bölüm mevcut olup aktif olarak Hemşirelik ve Ebelikte eğitim öğretim verilmektedir. Ayrıca fakültemizde Hemşirelik Anabilim Dalında Yüksek Lisans, Doktora programı ve Ebelik Anabilim Dalında Yüksek Lisans programına aktif olarak öğrenci alımı devam etmektedir. Fakültemizde 2 Profesör, 6 Doçent, 8 Doktora Öğretim Üyesi, 10 Araştırma Görevlisi, 4 Öğretim Görevlisi bulunmaktadır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Tanımlayıcı tipte yapılan çalışmanın evrenini, Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde hemşirelik ve ebelik bölümlerinin üçüncü ve dördüncü sınıflarında eğitim gören 490 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem grubunu ise; Nisan-Mayıs 2021 tarihleri arasında çalışmaya gönüllü olarak katılan 347 öğrenci oluşturmuştur. Çalışmaya üçüncü ve dördüncü sınıfların dahil edilmesindeki amaç bu uygulamaya yönelik Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları\Kadın Sağlığı ve Hastalıkları dersini almaları ve klinik uygulamalarında bulunmalarınıdır.

Tablo 3. 1. Katılımcıların Evren ve Örneklem Sayısı

Toplam Öğrenci Sayısı:490	HEMŞİRELİK		EBELİK	
Çalışmaya Katılan:347	Evren	Örneklem	Evren	Örneklem
3.Sınıf	186	91	55	51
4.Sınıf	199	155	50	50

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

- **Bağımsız Değişkenler:** Öğrencilere ait demografik özellikler araştırmanın bağımsız değişkenini oluşturmuştur.
- **Bağımlı Değişkenler:** Cinsiyetin, eğitim alınan bölümün, sınıf düzeyinin, kanguru bakımı uygulamasını bilmenin, uygulamaya çıkılan kliniklerde kanguru bakımı uygulamasını görme ve uygulama durumunun, kanguru bakımı konusunda yeterli klinik uygulamaya sahip olmanın, kanguru bakımına yönelik eğitim alma durumunun; kanguru bakımına yönelik bilgi ve tutum üzerine etkisi araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturmuştur.

3.5. Verilerin Toplama Araçları

Veri toplamada literatür doğrultusunda oluşturulan (Chia ve ark. 2006, Flynn ve Leahy Warren 2010, Solomons ve Rosant 2012, Engler ve ark. 2002) öğrencilerin tanıtıcı özelliklerini ve kanguru bakımıyla ilgili bilgi ve tutumlarını ortaya koyan 38 sorudan oluşan “Tanıtıcı Bilgi Formu” kullanılmıştır.

***Tanıtıcı Bilgi Formu:** İlgili form, araştırmacı tarafından literatür taraması yapılarak oluşturulmuştur. Hemşirelik ve ebellek öğrencilerinin yaş, cinsiyet, sınıf, kanguru bakımı uygulamasını bilip bilmedikleri, kanguru bakımına yönelik eğitim alıp almadıklarını içeren 38 sorudan oluşmaktadır (Bkz. EK-1).

3.6. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Hemşirelik ve ebellek öğrencisi olmak,
- Üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencisi olmak
- Araştırmaya katılmayı kabul etmek

3.7. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, Nisan- Mayıs 2021 tarihleri arasında pandemiden dolayı anket aracılığıyla online (90 kişi) ve sınıf ortamında yüz yüze görüşme (257 kişi) sağlanarak toplanmıştır.

Google form (<https://docs.google.com/forms/u/0/?tgif=d>) üzerinden ve yüz yüze görüşme ile araştırmacı tarafından araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş, gönüllü olanlar araştırmaya dahil edilmiştir. İlgili formların doldurulması yaklaşık 20 ile 30 dakika arasında sürmüştür.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi SPSS 20.0 paket programı ile yapılmıştır. Veri analizinde aritmetik ortalama, standart sapma, yüzde parametreleri ve ki kare testi kullanılmıştır.

3.9. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan 02.04.2021 Tarih ve 2021\162 sayılı etik kurul izni alınmıştır (Bkz. EK-2). Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden kurum izni alınmıştır (Bkz. EK-3). Araştırma kapsamına alınan öğrencilere çalışma hakkında bilgi verilerek “Bilgilendirilmiş Onam” ilkesi, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı isteyenlerin alınması ile de “Özerkliğe Saygı” ilkesini içeren etik ilkeler yerine getirilmiştir. Araştırmada Helsinki Bildirgesinde yer alan etik ilkelere uyulmuştur.

3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Bu araştırmada elde edilen veriler, kullanılan form ve araştırma grubu ile sınırlıdır.

4. BULGULAR

Tablo 4. 1. Öğrencilerin Demografik Özelliklerinin Dağılımları (n=347)

Demografik Özellikler	Sayı	%
Cinsiyet		
Kız	287	82.7
Erkek	60	17.3
Bölüm		
Hemşirelik	246	70.9
Ebelik	101	29.1
Sınıf		
3.Sınıf	142	40.9
4.Sınıf	205	59.1
Yaş Ortalaması	22.10±1.35	

Tablo 4.1’de çalışmaya katılan öğrencilerin demografik özellikleri incelendiğinde, katılımcıların yaş ortalamasının 22.10±1.35’ olduğu, %82.7’sinin kız öğrenci, %70.9’unun hemşirelik bölümünde ve %59.1’inin 4.sınıfta eğitim-öğretim gördüğü belirlenmiştir.

Tablo 4. 2. Öğrencilerin Kanguru Bakımıyla İlgili Bilgi Durumlarının Dağılımı (n=347)

Kanguru Bakımıyla İlgili Bilgi Durumlarına Yönelik Sorular	Sayı	%
Kanguru bakımının uygulamasının tanımı		
Biliyor	265	74.4
Bilmiyor	89	25.6
Kanguru bakımı pozisyonunu		
Biliyor	170	49.0
Bilmiyor	177	51.0
Kanguru bakımını sadece anne ve sağlık çalışanları uygulayabilir.		
Evet	74	21.3
Hayır	273	78.7
Kanguru bakımını babalar da uygulayabilir.		
Evet	313	90.2
Hayır	34	9.8
Kanguru bakımı hangi bebeklere uygulanır		
Stabil Bebekler	126	36.3
1000 gr Üzerindeki Bebekler	81	23.3
Prematüre ve Düşük Doğum Ağırlıklı Bebekler	180	51.9
Monitöre Bağlı Olan Bebekler	28	8.1
Ventilatöre Bağlı Olan Bebekler	15	4.3
Hepsi	108	31.1

Kanguru bakımının bebeğe faydaları*		
Ağlamayı Azaltır	300	86.5
Hipotermiyi Önler	216	62.2
Kalp Atımlarının Düzenli Olmasını Sağlar	248	71.5
Ağrıyla Azaltır	224	64.6
Solunumu Rahatlatır	242	69.7
Bebeğin Uykuya Geçişini Kolaylaştırır	254	73.2
Hipoksi Eğilimini Azaltır	152	43.8
Neonatal Morbiditeyi Azaltır	145	41.8
Erken Nöro-Motor Gelişimi Sağlar	140	40.3
Kanguru bakımının ebeveyne faydaları		
Ebeveynlerin Kendine Olan Güvenini Arttırır	291	83.9
Ebeveyn- Bebek İlişisini Güçlendirir	309	89.0
Annenin Bebeğini Emzirmesinde Özgüvenini Arttırır	265	76.4
Anne Sütünü Arttırır	227	65.4
Ebeveyn- Bebek Bağlanmasını Kolaylaştırır	260	74.9
Babaların Bebek Bakımına Katılımını Arttırır	225	64.8
Kanguru bakımının çalışana\kuruma faydaları*		
Hastanede Yatış Süresini Kısaltır	236	68.0
Ailenin Bakım Uygulamalarına Katılımını Arttırır	280	80.7
Kurumda Mali Kayıpların Önüne Geçer	138	39.8
Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunu Arttırır	158	45.5
Sağlık Çalışanları ve Ebeveynler Arası İletişimin Daha Sağlıklı Olmasını Sağlar	205	59.1
Kanguru bakımını yapacak ebeveynde hangi kriterler aranır?*		
Kanguru Bakımı Vermek İçin İstekli Olmak		
Kanguru Bakımını Engelleyecek Ciddi Bir Hastalığının Olmaması Gerekir	301	86.7
	257	74.1
Vücut Hijyenine Dikkat Etmesi Gerekir	280	80.7
Tensel Temasla Bulaşma İhtimali Olan Cilt Rahatsızlıkları Olmaması	261	75.2
	208	59.9
Eşlerin Birbiri İle İletişiminin İyi Olması Gerekir	235	67.7
Bakımı Uygulayacak Ebeveynin Uygulama Sırasında Sigara İçmemesi Gerekir	37	10.7
Ekonomik Açıdan Geliri İyi Olmalıdır		
Kanguru bakımı ucuz ve kolay bir işlemdir.		
Evet	317	91.4
Hayır	30	8.6
Kanguru bakımı uygulaması uzun bir zaman almaktadır ve yorucudur.		
Evet	44	12.7
Hayır	303	87.3
Kanguru bakımı geleneksel bir uygulamadır.		
Evet	209	60.2
Hayır	138	39.8
Kanguru bakımı sadece ebeveyn bebek açısından değil sağlık çalışanlarının motivasyonu içinde gerekli bir uygulamadır.		
Evet	304	87.6
Hayır	43	12.4

Kanguru bakımı sadece yenidoğan kliniğinde değil doğum salonunda, evde de uygulanabilir.		
Evet	320	92.2
Hayır	27	7.8
Kanguru bakımı günün hemen hemen her saatinde uygulanabilir.		
Evet	297	85.6
Hayır	50	14.4
Kanguru bakımı sırasında bebeğin hayati bulguları takip edilmelidir.		
Evet	293	84.4
Hayır	54	15.6

*Öğrenciler birden fazla seçenek işaretlemişlerdir.

Tablo 4.2’de öğrencilerin kanguru bakımı ile ilgili bilgi durumlarının tespitine yönelik sorulan sorulara verilen cevapların dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %74.4’ünün kanguru bakımı uygulamasının tanımını doğru bildiği, %51’inin kanguru bakımı pozisyonunun nasıl olduğunu bilmediği saptanmıştır. Öğrencilerin %21.3’ü kanguru bakımının sadece anne ve sağlık çalışanlarının uygulayabileceğini ifade ederken, %90.2’si babaların da kanguru bakımını uygulayabileceğini ifade etmiştir. Kanguru bakımının hangi bebeklere uygulanabileceği sorusuna, öğrencilerin %51.9’u “Prematüre ve Düşük Doğum Ağırlıklı Bebekler”, %36.3’ü “Stabil Bebekler”, %23.3’ü “1000 gr. üzerindeki Bebekler”, %8.1’i “Monitöre Bağlı Olan Bebekler” ve %4.3’ü “Ventilatöre Bağlı Olan Bebekler” şeklinde cevap verirken, %31.1’i bu bebeklerin hepsine uygulanabileceğini belirtmiştir. Kanguru bakımının bebeğe faydalarının neler olduğuna yönelik soruya, öğrencilerin büyük bir çoğunluğu ağlamayı azalttığını (%86.5), bebeğin uykuya geçişini kolaylaştırdığını (%73.2) ve kalp atımlarının düzenli olmasını sağladığını (%71.5) belirtmiştir. Kanguru bakımının ebeveyne faydalarının neler olduğuna yönelik soruya, öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun ebeveyn- bebek ilişkisini güçlendirdiğini (%89) ve ebeveynlerin kendine olan güvenini arttırdığını (%83.9) ifade etmiştir. Kanguru bakımının çalışana\kuruma faydalarının neler olduğuna yönelik soruya, öğrencilerin %80.7’si ailenin bakım uygulamalarına katılımını arttırdığını, %68’i hastanede yatış süresini kısalttığını söylerken, öğrencilerin sadece %39.8’i kurumda mali kayıpların önüne geçtiğini söylemiştir. Kanguru bakımını yapacak ebeveynde hangi kriterlerin arandığına yönelik soruya, öğrencilerin %86.7’si “Kanguru Bakımı Vermek İçin İstekli Olmak” ve %80.7’si “Vücut Hijyenine Dikkat Etmesi Gerekir” cevaplarını verirken, %10.7’si ise “Ekonomik Açıdan Geliri İyi Olmalıdır” cevabını vermiştir. Öğrencilerin %91.4’ü kanguru bakımının ucuz ve kolay bir işlem olduğunu belirtirken,

%12.7'si kanguru bakımı uygulamasının uzun bir zaman aldığını ve yorucu olduğunu ifade etmiştir. Öğrencilerin %60.2'si kanguru bakımının geleneksel bir uygulama olduğunu ifade etmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %87.6'sı kanguru bakımının sadece ebeveyn bebek açısından değil sağlık çalışanlarının motivasyonu içinde gerekli bir uygulama olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %92.2'si kanguru bakımının sadece yenidoğan kliniğinde değil doğum salonunda ve evde de uygulanabileceğini, %85.6'sı kanguru bakımının günün hemen hemen her saatinde uygulanabileceğini ve %84.4'ü kanguru bakımı sırasında bebeğin hayati bulgularının takip edilmesi gerektiğini belirtmiştir.

Tablo 4. 3. Öğrencilerin Kanguru Bakımıyla İlgili Klinik Uygulama Durumları (n:347)

Kanguru Bakımıyla İlgili Klinik Uygulama Durumlarına Yönelik Sorular	Sayı	%
Kanguru bakımı uygulamasını bilme durumu		
Evet	181	52.2
Hayır	166	47.8
Uygulamaya çıkılan kliniklerde kanguru bakımı yapma durumu		
Evet	11	3.2
Hayır	336	96.8
Kanguru bakımı uygulaması yapılan bebekler*(n=11)		
Huzursuz\Ağlayan Bebek	6	54.5
Emzirme Sonrasında Uykuya Geçiş Amacıyla	7	63.6
Uyku Sorunu Olan Bebeğe	4	36.4
Distansiyonu Olan Bebeğe	3	27.3
Kanguru bakımı konusunda yeterli klinik uygulamaya sahip olduğunu düşünme durumu		
Evet	23	6.6
Hayır	324	93.4
Uygulamalı derslerde çıkılan kliniklerde kanguru bakımı uygulamasını görme durumu		
Evet	31	8.9
Hayır	316	91.1
Kanguru bakımının uygulanmasını destekleme durumu		
Evet	322	92.8
Hayır	25	7.2
Kanguru bakımının ilk uygulamaya başlama yeri		
Term Bebek İçin Doğumhane	160	46.1
Preterm Bebek İçin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi	187	53.9
Kanguru bakımının klinikte uygulanmama nedenleri*		
İş Yoğunluğu	65	18.7
Fiziki Koşulların Uygun Olmaması	58	16.7
Bilgi Yetersizliği	44	12.7
Hepsi	207	59.7

Kanguru bakımı uygulama sırasında gelişebilecek komplikasyonlar*		
Düşme Riski	93	26.8
Annenin Mahremiyetine Dikkat Edilmemesi	81	23.3
Enfeksiyon Riski	31	8.9
Hipotermi	20	5.8
Hepsi	199	57.3
Kanguru bakımının uygulanması için gerekli koşullar*		
Uygun Fiziki Ortamın Sağlanması	123	35.4
Personel Sayısının Arttırılması	18	5.2
Babaların Kanguru Bakımına Dâhil Edilmesi	32	9.2
Hepsi	215	62.0

*Öğrenciler birden fazla seçenek işaretlemişlerdir.

Tablo 4.3'te çalışmaya katılan öğrencilerin kanguru bakımı ile ilgili klinik uygulama durumlarının tespitine yönelik sorulan sorulara verilen cevapların dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %52.2'si kanguru bakım uygulamasını bildiği ve %3.2'si ise uygulamaya çıkılan kliniklerde kanguru bakımını yaptığını ifade etmiştir. Kanguru bakımı yapan öğrencilerin 6'sı huzursuz/ağlayan bebeğe, 7'si emzirme sonrasında uykuya geçen bebeğe, 4'ü uyku sorunu olan bebeğe ve 3'ü distansiyonu olan bebeğe uygulama yaptığını belirtmiştir. Öğrencilerin %93.4'ü kanguru bakımı konusunda yeterli klinik uygulamaya sahip olmadığını, %91.1'i uygulama dersleri için çıktıkları kliniklerde kanguru bakımı uygulamasını görmediğini, %92.8'i kanguru bakımı uygulamasını desteklediğini ifade ettiği belirlenmiştir. Öğrencilerin %46.1'i kanguru bakımının ilk uygulamaya başlanılan yerin "Term Bebek İçin Doğumhane" olduğunu belirtirken, %53.9'u "Preterm Bebek İçin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi" olduğunu belirtmiştir. Kanguru bakımının klinikte uygulanmama nedenleri olarak öğrencilerin %18.7'si iş yoğunluğundan, %16.7'si fiziki koşulların uygun olmamasından, %12.7'si bilgi yetersizliğinden ve %59.7'si bu nedenlerin hepsinden dolayı uygulama yapılamadığını ifade etmiştir. Kanguru bakımı uygulama sırasında gelişebilecek komplikasyonların neler olduğunu yönelik soruya, öğrencilerin %26.8'i düşme riskinin olabileceğine, %23.3'ü annenin mahremiyetine dikkat edilemeyeceğine, %8.9'u enfeksiyon riskinin oluşabileceğine, %5.8'i hipotermi olabileceğine ve %57.3'ü bunların hepsinin olabileceğini belirtmiştir. Son olarak kanguru bakımının uygulanması için gerekli koşulların neler olduğuna yönelik soruya, öğrencilerin %35.4'ü uygun fiziki ortamın sağlanması, %5.2'si personel sayısının arttırılması, %9.2'si babaların kanguru bakımına dahil edilmesi ve %62'si ise bunların hepsinin gerektiğini ifade ettiği belirlenmiştir.

Tablo 4. 4. Öğrencilerin Kanguru Bakımıyla İlgili Eğitim Durumları (n:347)

Kanguru Bakımıyla İlgili Eğitim Durumlarına Yönelik Sorular	Sayı	%
Kanguru bakımına yönelik eğitim alma durumu		
Evet	144	41.5
Hayır	203	58.5
Eğitim alınan kaynak(n=144)*		
Üniversite Eğitimi Sırasında	125	86.8
Sağlık Çalışanları	13	9.0
Arkadaşlar	4	2.8
Medya, Kitap, Dergi vs	21	14.6
Kanguru bakımı konusunda eğitim alma isteme durumu (n=203)		
Evet	199	98.0
Hayır	4	2.0
Alınan eğitimin yeterli düzeyde olduğunu düşünme durumu (n=144)		
Evet	71	49.3
Hayır	73	50.7
Alınan eğitimin yetersiz düzeyde olduğunu düşünme nedenleri* (n=73)		
Uygulanma Zamanı Hakkında Eksik Bilgi Verildi	21	28.8
Nasıl Uygulanacağı Anlatılmadı	12	16.4
Uygulanma Kriterleri Anlatılmadı	27	37.0
Uygulama Sırasında Dikkat Edilmesi Gereken Konular Yeterli Düzeyde Anlatılmadı	29	39.7
Kanguru bakımını eğitim öncesinde duyma durumu		
Evet	146	42.1
Hayır	201	57.9
Kanguru bakımını kimden duyduğu		
Hemşire /Ebe	55	37.7
Hekim	5	3.4
Yazılı ve Görsel Basın	54	37.0
Diğer	42	28.8
Kanguru bakımı eğitimine yönelik beklentiler*		
Kanguru Bakımı Konusunda Güncel Bilgiye Sahip Olmak	187	53.9
Kanguru Bakımının Uygulanabilirliğinin Artması	205	59.1
Kanguru Bakımına Yönelik Eğitimlerin Yaygınlaştırılması	187	53.9

*Öğrenciler birden fazla seçenek işaretlemişlerdir.

Tablo 4.4'te çalışmaya katılan öğrencilerin kanguru bakımı ile ilgili eğitim durumlarının tespitine yönelik sorulara verilen cevapların dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %58.5'inin kanguru bakımına yönelik eğitim almadığı ve konuyla ilgili eğitim almayan öğrencilerin %98'inin eğitim almak istediği belirlenmiştir. Eğitim alan öğrencilerin %86.8'i üniversite eğitimi sırasında, %9'u sağlık çalışanlarından, %2.8'i arkadaşlarından ve %14.6'sı medya, kitap, dergi gibi

kaynaklardan aldığını ifade etmiştir. Eğitim alan öğrencilerin %50.7'si alınan eğitimin yeterli düzeyde olmadığını, eğitimi yetersiz gören öğrencilerin %28.8'i uygulama zamanı hakkında eksik bilginin verildiğini, %16.4'ü nasıl uygulanacağını anlatılmadığı, %37'si uygulama kriterlerinin anlatılmadığı ve %39.7'si uygulama sırasında dikkat edilmesi gereken konuların yeterli düzeyde anlatılmadığını belirtmiştir. Öğrencilerin %57.9'u kanguru bakımını eğitim öncesinde duymadığını, kanguru bakımını duyan öğrencilerin %37.7'si hemşire veya ebeden, %3.4'ü hekimden, %37'si yazılı ve görsel basından ve %28.8'i diğer kaynaklardan duyduğunu ifade etmiştir. Öğrencilerin kanguru bakımı eğitimine yönelik beklentilerinin dağılımı incelendiğinde, %53.9'u "Kanguru Bakımı Konusunda Güncel Bilgiye Sahip Olmak", %59.1'i "Kanguru Bakımının Uygulanabilirliğinin Artması" ve %53.9'u "Kanguru Bakımına Yönelik Eğitimlerin Yaygınlaştırılması" cevaplarını verdikleri belirlenmiştir.

Tablo 4. 5. Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Kanguru Bakımı İle İlgili Bilgilerinin Karşılaştırılması (n=347)

Kanguru Bakımı İle İlgili Bilgilere Yönelik Sorular	Kız (n=287)		Erkek (n=60)		X ²
	n	%	n	%	
Kanguru bakımı uygulamasını tanımlayınız?*					
Anne İle Bebeğin Tensel Temasının Sağlanması	183	63.8	28	46.7	0,001
Prematüre Bebeklerde Anne İle Bebek İlişisini Güçlendirmek İçin Yapılan Uygulama	29	10.1	3	5.0	
Bebeğin Anne Göğsüne Yüzüstü Yatırıldığı Uygulama	11	3.8	0	0.0	
Bebeğin Anne ve Baba İle Tensel Temasının Sağlanması	10	3.5	1	1.7	
Bilmiyorum	61	21.3	28	46.7	
Kanguru bakımı uygulamasını biliyor musunuz?					
Evet	155	54.0	26	43.3	0,132
Hayır	132	46.0	34	56.7	
Kanguru bakımı hangi bebeklere uygulanabilir?					
Stabil Bebekler	98	22.3	28	28.3	0,307
1000 gr. Üzerindeki Bebekler	67	15.3	14	14.1	
Prematüre ve Düşük Doğum Ağırlıklı Bebekler	150	34.2	30	30.3	
Monitöre Bağlı Olan Bebekler	20	4.6	8	8.1	
Ventilatöre Bağlı Olan Bebekler	8	1.8	7	7.1	
Hepsi	96	21.9	12	12.1	
Kanguru bakımı pozisyonu nasıl olmalıdır?					
Bebek Anne Göğüsleri Üzerine Yüzüstü Yatırılır	147	51.2	23	38.3	0,016
Anne Semifowler, Bebek Yüzüstü	25	8.7	4	6.7	
Dik ve Yatar Pozisyonda	9	3.1	0	0.0	
Anne Supine Pozisyonunda	7	2.4	0	0.0	

Cenin Pozisyonu	1	0.3	0	0.0	
Sağ ya da Sol Lateral Pozisyon	3	1.0	2	3.3	
Emzirme Pozisyonu	6	2.1	1	1.7	
Bebeğin Başının Annesinin Kalbine Denk Gelecek Şekilde Yatırılması	18	6.3	1	1.7	
Bilmiyorum	71	24.7	29	48.3	
Kanguru bakımının ebeveyne faydaları nelerdir?*					
Ebeveynlerin Kendine Olan Güvenini Arttırır	241	18.1	50	20.6	0,357
Ebeveyn- Bebek İlişkisini Güçlendirir	258	19.3	51	21.0	
Annenin Bebeğini Emzirmesinde Özgüvenini Arttırır	223	16.7	42	17.3	
Anne Sütünü Arttırır	199	14.9	28	11.5	
Ebeveyn- Bebek Bağlanmasını Kolaylaştırır	219	16.4	41	16.9	
Babaların Bebek Bakımına Katılımını Arttırır	194	14.5	31	12.8	
Kanguru bakımının bebeğe faydaları nelerdir?*					
Ağlamayı Azaltır	246	15.1	54	18.8	0,228
Hipotermiyi Önler	187	11.5	29	10.1	
Kalp Atımlarının Düzenli Olmasını Sağlar	202	12.4	46	16.0	
Ağrıyı Azaltır	193	11,8	31	10,8	
Solunumu Rahatlatır	207	12.7	35	12.2	
Bebeğin Uykuya Geçişini Kolaylaştırır	217	13.3	37	12.8	
Hipoksi Eğilimini Azaltır	135	8.3	17	5.9	
Neonatal Morbiditeyi Azaltır	126	7.7	19	6.6	
Erken Nöro-Motor Gelişimi Sağlar	120	7.3	20	6.9	
Kanguru bakımının çalışan/ kuruma faydaları nelerdir?*					
Hastanede Yatış Süresini Kısaltır	198	23.0	38	24.2	0,572
Ailenin Bakım Uygulamalarına Katılımını Arttırır	231	26.9	49	31.2	
Kurumda Mali Kayıpların Önüne Geçer	114	13.3	24	15.3	
Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunu Arttırır	140	16.3	18	11.5	
Sağlık Çalışanları ve Ebeveynler Arası İletişimin Daha Sağlıklı Olmasını Sağlar	177	20.6	28	17.8	
Kanguru bakımına yönelik eğitim aldınız mı?					
Evet	124	43.2	20	33.3	0,158
Hayır	163	56.8	40	66.7	
Eğer eğitim aldıysanız kimden aldınız?*					
Üniversite Eğitimi Sırasında	107	78.1	18	69.2	0,955
Sağlık Çalışanları	10	7.3	3	11.5	
Arkadaşlar	1	0.7	3	11.5	
Medya, Kitap, Dergi vs.	19	13.9	2	77	
Uygulamaya çıktığınız kliniklerde Kanguru bakımı yaptınız mı?					
Evet	28	9.8	3	5.0	0,240
Hayır	259	90.2	57	95.0	
Kanguru bakımının uygulanmasını destekliyor musunuz?					
Evet	270	94.1	52	86.7	0,044
Hayır	17	5.9	8	13.3	

Tablo 4.5'te araştırmaya katılan kız (n:287) ve erkek (n:60) öğrencilerin kanguru bakımı ile ilgili sorulara verdikleri cevapların karşılaştırılmasına yönelik yapılan analiz sonuçları verilmiştir. Buna göre kanguru bakımı uygulanmasına yönelik tanım durumu, kanguru bakım pozisyonu nasıl olmalı ve kanguru bakımını destekleme durumları ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Ancak, kanguru bakımı uygulamasını bilme durumu, kanguru bakımı hangi bebeklere uygulanabilirliği, kanguru bakımının ebeveynlere faydaları, kanguru bakımının bebeğe faydaları, kanguru bakımının çalışan/ kuruma faydaları, kanguru bakımına yönelik eğitim alma durumu, eğer eğitim alındıysa kimden alındığı ve uygulamaya çıkılan kliniklerde kanguru bakımı yapma durumu ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. 6. Öğrencilerin Bölümlerine Göre Kanguru Bakımı İle İlgili Bilgilerinin Karşılaştırılması (n=347)

Kanguru Bakımı İle İlgili Bilgilere Yönelik Sorular	Hemşirelik (n=246)		Ebelik (n=101)		X ²
	n	%	n	%	
Kanguru bakımı uygulamasını tanımlayınız?*					
Anne İle Bebeğin Tensel Temasının Sağlanması	151	59.9	60	58.9	0,904
Prematüre Bebeklerde Anne İle Bebek İlişisini Güçlendirmek İçin Yapılan Uygulama	23	9.1	9	8.8	
Bebeğin Anne Göğsüne Yüzüstü Yatırıldığı Uygulama	9	3.6	2	2.0	
Bebeğin Anne ve Baba İle Tensel Temasının Sağlanması	8	3.2	3	2.9	
Bilmiyorum	61	24.2	28	27.5	
Kanguru bakımı uygulamasını biliyor musunuz?					
Evet	135	54.9	46	45.5	0,114
Hayır	111	45.1	55	54.5	
Kanguru bakımı hangi bebeklere uygulanabilir?*					
Stabil Bebekler	101	25.3	25	18.1	0,040
1000 Gr Üzerindeki Bebekler	65	16.3	16	11.6	
Prematüre Ve Düşük Doğum Ağırlıklı Bebekler	126	31.5	54	39.1	
Monitöre Bağlı Olan Bebekler	22	5.5	6	4.3	
Ventilatöre Bağlı Olan Bebekler	14	3.5	1	0.7	
Hepsi	72	18.0	36	26.1	
Kanguru bakımı pozisyonu nasıl olmalıdır?					
Bebek Anne Göğüsleri Üzerine Yüzüstü Yatırılır	131	53.3	39	38.6	0,013
Anne Semifowler, Bebek Yüzüstü	17	6.9	12	11.9	
Dik ve Yatar Pozisyonunda	6	2.4	3	3.0	
Anne Supine Pozisyonunda	5	2.4	2	2.0	
Cenin Pozisyonu	0	0.0	1	1.0	
Sağ Ya Da Sol Lateral Pozisyon	4	1.6	1	1.0	

Emzirme Pozisyonu	6	2.4	1	1.0	
Bebğin Başının Annesinin Kalbine Denk Gelecek Şekilde Yatırılması	7	2.8	12	11.9	
Bilmiyorum	70	28.5	30	29.7	
Kanguru bakımının ebeveyne faydaları nelerdir?*					
Ebeveynlerin Kendine Olan Güvenini Arttırır	210	19.0	81	17.3	0,235
Ebeveyn- Bebek İlişikisini Güçlendirir	222	20.0	87	18.6	
Annenin Bebeğini Emzirmesinde Özgüvenini Arttırır	179	16.2	86	18.3	
Anne Sütünü Arttırır	154	13.9	73	15.6	
Ebeveyn- Bebek Bağlanmasını Kolaylaştırır	181	16.3	79	16.8	
Babaların Bebek Bakımına Katılımını Arttırır	162	14.6	63	13.4	
Kanguru bakımının bebeğe faydaları nelerdir?*					
Ağlamayı Azaltır	221	16.2	79	14.3	0,018
Hipotermiyi Önler	150	11.0	66	11.9	
Kalp Atımlarının Düzenli Olmasını Sağlar	179	13.1	69	12.5	
Ağrıyı Azaltır	157	11.5	67	12.1	
Solunumu Rahatlatır	176	12.9	66	11.9	
Bebğin Uykuya Geçişini Kolaylaştırır	182	13.3	72	13.0	
Hipoksi Eğilimini Azaltır	102	7.5	50	9.0	
Neonatal Morbiditeyi Azaltır	100	7.3	45	8.1	
Erken Nöro-Motor Gelişimi Sağlar	100	7.3	40	7.2	
Kanguru bakımının çalışan/ kuruma faydaları nelerdir?*					
Hastanede Yatış Süresini Kısaltır	167	23.9	69	21.8	0,021
Ailenin Bakım Uygulamalarına Katılımını Arttırır	206	29.4	74	23.3	
Kurumda Mali Kayıpların Önüne Geçer	91	13.0	47	14.8	
Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunu Arttırır	102	14.6	56	17.7	
Sağlık Çalışanları ve Ebeveynler Arası İletişimin Daha Sağlıklı Olmasını Sağlar	134	19.1	71	22.4	
Kanguru bakımına yönelik eğitim aldınız mı?					
Evet	100	40.7	44	43.6	0,617
Hayır	146	59.3	57	56.4	
Eğer eğitim aldıysanız kimden aldınız?*					
Üniversite Eğitimi Sırasında	85	75.2	40	80.0	0,434
Sağlık Çalışanları	9	8.0	4	8.0	
Arkadaşlar	4	3.5	0	0.0	
Medya, Kitap, Dergi Vs.	15	13.3	6	12.0	
Uygulamaya çıktığınız kliniklerde Kanguru bakımı yaptınız mı?					
Evet	22	8.9	9	8.9	0,992
Hayır	224	91.1	92	91.1	
Kanguru bakımının uygulanmasını destekliyor musunuz?					
Evet	228	92.7	94	93.1	0,899
Hayır	18	7.3	7	6.9	

Tablo 4.6’da araştırmaya katılan hemşirelik (n=246) ve ebelik (n=101) öğrencilerin kanguru bakımı ile ilgili sorulara verdikleri cevapların karşılaştırılmasına yönelik yapılan analiz sonuçları verilmiştir. Buna göre kanguru bakımı hangi bebeklere uygulanabilirliği, kanguru bakım pozisyonu nasıl olmalı, kanguru bakımının

bebeğe faydaları ve kanguru bakımının çalışana/kuruma faydaları ile öğrencilerin eğitim aldıkları bölümler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Ancak, kanguru bakımı uygulanmasına yönelik tanım durumu ve kanguru bakımını destekleme durumu, kanguru bakımı uygulamasını bilme durumu, kanguru bakımının ebeveyne faydaları, kanguru bakımına yönelik eğitim alma durumu, eğer eğitim alındıya kimden alındığı ve uygulamaya çıkılan kliniklerde kanguru bakımı yapma durumu ile öğrencilerin eğitim aldıkları bölümler arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. 7. Öğrencilerin Eğitim-Öğretim Gördükleri Sınıflara Göre Kanguru Bakımı İle İlgili Bilgilerinin Karşılaştırılması (n=347)

Kanguru Bakımı İle İlgili Bilgilere Yönelik Sorular	3.Sınıf (n=142)		4.Sınıf (n=205)		X ²
	n	%	n	%	
Kanguru bakımı uygulamasını tanımlayınız?*					
Anne İle Bebeğin Tensel Temasının Sağlanması	86	60.6	125	61.0	0,995
Prematüre Bebeklerde Anne İle Bebek İlişkisini Güçlendirmek İçin Yapılan Uygulama	15	7.0	17	7.3	
Bebeğin Anne Göğsüne Yüzüstü Yatırıldığı Uygulama	5	3.5	6	2.9	
Bebeğin Anne ve Baba İle Tensel Temasının Sağlanması	4	2.8	7	3.4	
Bilmiyorum	37	26.1	52	25.4	
Kanguru bakımı uygulamasını biliyor musunuz?					
Evet	66	46.5	115	56.1	0,078
Hayır	76	53.5	90	43.9	
Kanguru bakımı hangi bebeklere uygulanabilir?*					
Stabil Bebekler	41	20.1	85	25.4	0,277
1000 Gr Üzerindeki Bebekler	27	13.2	54	16.2	
Prematüre Ve Düşük Doğum Ağırlıklı Bebekler	76	37.2	104	31.1	
Monitöre Bağlı Olan Bebekler	11	5.4	17	5.1	
Ventilatöre Bağlı Olan Bebekler	4	2.0	11	3.3	
Hepsi	45	22.1	63	18.9	
Kanguru bakımı pozisyonu nasıl olmalıdır?					
Bebek Anne Göğüsleri Üzerine Yüzüstü Yatırılır	68	47.9	102	49.8	0,362
Anne Semifowler, Bebek Yüzüstü	9	6.3	20	9.8	
Dik ve Yatar Pozisyonda	6	4.2	3	1.5	
Anne Supine Pozisyonunda	4	2.8	3	1.5	
Cenin Pozisyonu	1	0.7	0	0.0	
Sağ Ya Da Sol Lateral Pozisyon	2	1.4	3	1.5	
Emzirme Pozisyonu	2	1.4	5	2.4	
Bebeğin Başının Annesinin Kalbine Denk Gelecek Şekilde Yatırılması	11	7.7	8	3.9	
Bilmiyorum	39	27.5	61	29.8	
Kanguru bakımının ebeveyne faydaları nelerdir?*					

Ebeveynlerin Kendine Olan Güvenini Arttırır	123	19.3	168	17.9	0,231
Ebeveyn- Bebek İlişkisini Güçlendirir	126	19.7	183	19.5	
Annenin Bebeğini Emzirmesinde Özgüvenini Arttırır	104	16.3	161	17.2	
Anne Sütünü Arttırır	94	14.7	133	14.2	
Ebeveyn- Bebek Bağlanmasını Kolaylaştırır	107	16.7	153	16.3	
Babaların Bebek Bakımına Katılımını Arttırır	85	13.3	140	14.9	
Kanguru bakımının bebeğe faydaları nelerdir?*					
Ağlamayı Azaltır	116	14.9	184	16.1	0,563
Hipotermiyi Önler	93	12.0	123	10.7	
Kalp Atımlarının Düzenli Olmasını Sağlar	93	12.0	155	13.5	
Ağrıyı Azaltır	92	11.8	132	11.5	
Solunumu Rahatlatır	100	12.8	142	12.4	
Bebeğin Uykuya Geçişini Kolaylaştırır	96	12.4	158	13.9	
Hipoksi Eğilimini Azaltır	70	9.0	82	7.2	
Neonatal Morbiditeyi Azaltır	61	7.8	84	7.4	
Erken Nöro-Motor Gelişimi Sağlar	57	7.3	83	7.3	
Kanguru bakımının çalışana/ kuruma faydaları nelerdir?*					
Hastanede Yatış Süresini Kısaltır	100	23.1	136	23.3	0,148
Ailenin Bakım Uygulamalarına Katılımını Arttırır	111	25.7	169	28.9	
Kurumda Mali Kayıpların Önüne Geçer	56	13.0	82	14.0	
Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunu Arttırır	70	16.2	88	15.0	
Sağlık Çalışanları ve Ebeveynler Arası İletişimin Daha Sağlıklı Olmasını Sağlar	95	22.0	110	18.8	
Kanguru bakımına yönelik eğitim aldınız mı?					
Evet	56	39.4	88	42.9	0,516
Hayır	86	60.6	117	57.1	
Eğer eğitim aldıysanız kimden aldınız?*					
Üniversite Eğitimi Sırasında	49	80.4	76	74.5	0,082
Sağlık Çalışanları	4	6.5	9	8.8	
Arkadaşlar	0	0.0	4	3.9	
Medya, Kitap, Dergi Vs.	8	13.1	13	12.8	
Uygulamaya çıktığınız kliniklerde Kanguru bakımı yaptınız mı?					
Evet	12	8.5	19	9.3	0,793
Hayır	130	91.5	186	90.7	
Kanguru bakımının uygulanmasını destekliyor musunuz?					
Evet	131	92.3	191	93.2	0,745
Hayır	11	7.7	14	6.8	

Tablo 4.7’de araştırmaya katılan 3.sınıf (n=142) ve 4.sınıf (n=205) öğrencilerin kanguru bakımı ile ilgili sorulara verdikleri cevapların karşılaştırılmasına yönelik yapılan analiz sonuçları verilmiştir. Buna göre kanguru bakımı uygulanmasına yönelik tanım durumu, kanguru bakımı uygulamasını bilme durumu, kanguru bakımı hangi bebeklere uygulanabilirliği, kanguru bakım pozisyonu nasıl olmalı, kanguru bakımının ebeveyne faydaları, kanguru bakımının bebeğe faydaları, kanguru bakımının çalışana/kuruma faydaları, kanguru bakımına yönelik eğitim alma durumu, eğer eğitim

alındıya kimden alındığı, uygulamaya çıkılan kliniklerde kanguru bakımı yapma durumu ve kanguru bakımını destekleme durumu ile öğrencilerin eğitim-öğretim gördükleri sınıflar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).



5. TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan üç ve dördüncü sınıf hemşirelik ve ebelik öğrencilerine Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları\Kadın Sağlığı ve Hastalıkları derslerinde “Kanguru Bakımı” konusunda teorik bilgiler verilmiştir. Uygulama için çıkılan kliniklerde teorik bilgiler yapılan bakım uygulamaları ile desteklenmektedir. Klinik uygulamaya çıkan öğrenciler bu bakım yönteminin önemi hakkında daha fazla bilgi sahibi olma şansını da yakalamaktadırlar.

Tablo 4.2. Kanguru Bakımı Uygulaması Tanımı;

Araştırmaya katılan öğrencilere kanguru bakımı uygulamasını tanımlamaları istenmiş ve %74.4’ü doğru cevap vermiştir (Tablo 4.2). Kanguru bakımı; anne ve bebeğin ten tene temasının sağlandığı, bebeğin sakinleştiği, anne ve bebek bağlanmasını sağladığı ucuz, basit ve güvenilir bir bakım uygulamasıdır (Çetinkaya ve Ertem 2017, Güleşen ve Yıldız 2013, Çalık ve ark. 2015). Öğrencilerin %60.8’i “Anne ile Bebeğin Tensel Temasının Sağlanması” cevabını vermiştir. Yılmaz Kurt ve Aytekin’in hemşirelik ve ebelik öğrencileri ile ilgili yapmış oldukları çalışmada, kanguru bakımının tanım sorusuna öğrencilerin %68.4’ünün doğru cevap verdiği görülmüştür (Yılmaz Kurt ve Aytekin 2015). Ünal Toprak ve arkadaşlarının hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, çalışmaya katılan 572 öğrencinin %71.2’si kanguru bakımı tanım sorusuna “Kanguru bakımı, ebeveyn ve bebek arasında etkileşimi sağlayan, bebeğin yalnızca bezinin bulunduğu ve bebeğin ebeveynin çıplak göğsü üzerine yüzüstü, dik bir şekilde yerleştirilmesi ile yapılan ten tene temas” olarak yanıtlamışlardır. Öğrencilerin %71.2’sinin kanguru bakımı tanım sorusuna doğru yanıt verdikleri görülmüştür (Ünal Toprak ve ark. 2019). Kırdök’ün (2020) hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencileri ile yaptığı çalışmada öğrencilerin %87.4’ü kanguru bakımı tanım sorusuna doğru yanıt vermiştir (Kırdök 2020). Bu araştırma sonucunda öğrencilerin kanguru bakımının tanımı sorusu hakkında yeterli bilgi sahibi olduklarını söyleyebiliriz. Yapılan çalışmalar ile araştırmamızı kıyasladığımızda verilerin benzer olduğunu görmekteyiz. Araştırmamızın çalışmalarla benzer şekilde öğrenciler üzerinde yürütülmesi ve aynı teorik dersleri almaları sonucun benzer olmasını açıklayabilir.

Tablo 4.2. Kanguru Bakımı Pozisyonu;

Bu araştırmada “kanguru bakımı pozisyonunu tanımlayınız?” sorusuna öğrencilerin %49’unun “Bebek anne göğüsleri üzerine yüzüstü yatırılır” cevabı ile doğru yanıt verdikleri sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4.2). Kanguru bakımında bebek ebeveynin göğsü üzerine, yüzü ebeveyne dönük şekilde, dik pozisyonda yerleştirilir (Carbasse ve ark 2013, Conde-Agudelo ve Diaz Rossello 2014). Kanguru bakımı sadece bezi bulunan bebeğin anne göğsü üzerine yüzüstü, başı yana dönük ve dik pozisyonda yerleştirildiği uygulamadır (Çetinkaya ve Ertem 2017). Yılmaz Kurt ve Aytekin’in yaptıkları çalışmada kanguru bakımı pozisyonu sorusuna öğrencilerin %44.7’sinin doğru yanıt verdiği görülmüştür (Yılmaz Kurt ve Aytekin 2015). Araştırmaya katılan öğrencilerin yarısının bu konuda bilgi sahibi olmadıklarını ve Yılmaz Kurt ve Aytekin’in yaptıkları çalışma ile kıyasladığımızda benzer sonuçlar çıktığını görmekteyiz. Öğrencilerin kliniklerde kanguru bakımını hemen hemen hiç uygulamadıklarını göz önünde bulundurursak kanguru bakımı pozisyonu hakkında yetersiz bilgi sahibi olmalarının nedenini açıklayabiliriz.

Tablo 4.2. Kanguru Bakımını Sadece Anne ve Sağlık Çalışanları Uygulayabilir, Kanguru Bakımını Babalarda Uygulayabilir Tutum Soruları;

Kanguru bakımını “sadece anne ve sağlık çalışanları uygulayabilir” sorusuna “Hayır” cevabı ile %78.7’si doğru cevap vermiştir (Tablo 4.2). Ünal Toprak ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada öğrenci hemşirelerin %30.2’si kanguru bakımını anne ve baba ile olduğu gibi tüm aile bireylerinin de uygulayabileceğini söylemişlerdir (Ünal Toprak ve ark. 2019). Sadece anne ve sağlık çalışanları değil baba da bu bakımda aktif rol almaktadır (Ünal Toprak ve Şentürk Erenel 2018). Okoh ve Onubogu’nun Nijeryalı sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada, sağlıkçıların %83.4’ü her iki ebeveynin de kanguru bakımı uygulayabileceğini belirtmişlerdir. Sağlıkçıların %73.2’si tüm ebeveynlerin kanguru bakımı konusunda teşvik edilmesi gerektiği ve %96.2’si de kanguru bakımının ebeveynlere öğretilmesinin kolay olduğu cevabını verdiği belirtilmiştir. Katılımcıların %93’ü hastaneden taburcu olduktan sonra da kanguru bakımı uygulamasının devam etmesi konusunda tavsiyede bulunduklarını belirtmişlerdir (Okoh ve Onubogu 2018). Çalışma sonucunda öğrencilerin bu konuda %21.3’ünün bu uygulamayı sadece anne ve sağlık çalışanlarının uygulayabileceğini belirttikleri görülmektedir. Bu konuda yeterli bilgiye

sahip olmadıklarını görmekteyiz. Kanguru bakımını babalar da uygulayabilir sorusuna %90.2'si evet cevabı vermiştir (Tablo 4.2). Araştırma sonucuna bakıldığında sadece anne ve sağlık çalışanı değil, babaların da kanguru bakımında aktif rol alabileceklerini öğrencilerin büyük çoğunluğunun bildiği görülmektedir.

Tablo 4.2. Kanguru Bakımı Hangi Bebeklere Uygulanabilir?

Kanguru bakımı “hangi bebeklere uygulanabilir?” sorusunda öğrenciler birçok seçenek işaretlemişlerdir. Stabil bebeklere uygulanabilir %36.3'ü, 1000 gr'ın üzerindeki bebeklere uygulanır %23.3'ü, prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebeklere uygulanır %51.9'u, monitöre bağlı olan bebeklere uygulanır %8.1'i, ventilatöre bağlı olan bebeklere uygulanır %4.3'ü ve bu bebeklerin hepsine uygulanabilir seçeneğine %31.1'i cevap vermiştir (Tablo 4.2). Gloppestad ve arkadaşlarının önerilerine göre yenidoğan stabil değilse ve solunumunu solunum cihazı ile sağlıyorsa bu bakımı yenidoğanın alabilmesinin imkansız olduğunu belirtmişlerdir (Bauer ve Versmold 1997). Ancak kanguru bakımı son yıllarda stabil olmayan ventilatöre bağlı bebeklere de uygulanmaktadır. Bebeğin ağırlığının 600 gr'dan fazla olması ve neonatolog tarafından bebeğin stabil kabul edilmesi durumunda uygulanabilir (Thukral ve ark. 2008, Johnston ve ark. 2002). Kore'de 2016 yılında hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmaya katılan 322 öğrencinin %76.7'si kanguru bakımının 1000 gr altı bebeklere uygulanamayacağı yanlış cevabı verdikleri saptanmıştır (Park ve ark. 2016). Sağlık profesyonelleri ile yapılan bir çalışmada, sağlıkçıların 1000 gr altı bebeklere kanguru bakımı uygulama konusunda kararsız oldukları görülmüştür. Sebep olarak ise; bebeği kazara entübasyondan ayırma korkusu, iş yükünü arttırması, ailenin istememesidir (Al-Shehri ve Binmanee 2021). Öğrencilerin kliniklerde kanguru bakımı uygulamasını görmemiş olmaları hangi bebeklere uygulanacağı konusunda tereddütte olmalarını açıklayabilir.

Prematüre bebeklere bu uygulama oldukça faydalıdır. Miadından erken doğan bebeklerin, sınırlı düzeyde kahverengi yağ depoları mevcuttur ve deri altı yağ dokuları da oldukça azdır. Bu yüzden prematüre bebeklerde ısı kaybı fazla olmaktadır. Erken doğan bebeklerin yaşama şansını arttırmak için kanguru bakımı ile ısı kayıplarının önüne geçilmektedir (Balcı 2015). Çalışma sonucunda öğrencilerin %51.9'u prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebeklere uygulanır cevabı ile en çok bu bebeklere uygulanacağını bildirmiştir. Okoh ve Onubogu'nunu Nijeryalı sağlık çalışanları ile

yaptıkları çalışmada, sağlıkçıların %85.4'ü kanguru bakımı erken ve zamanında doğan bebeklere yapılır derken, %75.2'si kanguru bakımı entübe bebeklere uygulanmaz diye ifade ettikleri bildirilmiştir. (Okoh ve Onubogu 2018). Okoh ve Onubogu'nun yaptıkları çalışma ve bu çalışmada öğrencilerin verdikleri cevapların benzer olduğu ve entübe edilen ventile bebeklere kanguru bakımı uygulaması konusunda tereddütte oldukları görülmektedir. Yılmaz Kurt ve Aytekin'in yaptıkları çalışmada da öğrencilerin nabız oksimetre, monitör ve ventilatör gibi cihazlara bağlı olan bebeklere uygulama yapılması konusunda endişeli oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Öğrencilerin %86.8'i stabil bebeklere uygulanır ve %84.2'si 1000 gr'ın üzerindeki bebeklere uygulanır demişlerdir (Yılmaz Kurt ve Aytekin 2015). Araştırma sonucumuzda öğrencilerin kanguru bakımının hangi bebeklere uygulanır konusunda yeterli bilgi sahibi olmadıkları belirlenmiş olup, öğrencilerin eğitimleri sırasında aldıkları teorik bilgiyi uygulamaya çok az dönüştürdükleri için bilgilerin çabuk unutulduğu düşünülmektedir.

Tablo 4.2. Kanguru Bakımının Bebeğe Faydaları Nelerdir?

Kanguru bakımının “bebeğe faydaları nelerdir?” sorusuna verilen cevaplara bakıldığında öğrencilerin %86.5'i ağlamayı azalttığı, %73.2'si bebeğin uykuya geçişini kolaylaştırdığı cevaplarını vermişlerdir (Tablo 4.2). Literatürde kanguru bakımının, yenidoğanın kalp atım hızını azaltmada, ağlama süresini kısaltmada etkili olduğu bildirilmiştir (Alpar ve Yavuz 2018, Gao ve ark. 2015). Kanguru bakımının özellikle gelişmekte olan ülkelerde erken doğan bebeklerde ölüm oranını azaltarak vücut sıcaklığını koruduğu bilinmektedir. Kanguru bakımı hastanede kalma süresini azaltıp erken taburculuğu sağlamaktadır (Conde-Agudelo ve ark. 2011, Davanzo ve ark. 2013). Kanguru bakımının bebeğin oksijen saturasyonlarını arttırması, oksijene olan ihtiyacını azaltması, apne ataklarını önlemesi, kalp hızını stabil hale getirmesi, vücut sıcaklığındaki düşüşü engellemesi, yapılan invaziv işlemler sırasında bebeğin ağrısını azaltması, emzirme süresi ve anne sütü miktarında artışı sağlaması, hastane enfeksiyonları oranını azaltması, hastane yatış süresini kısaltarak buna bağlı yenidoğan hastalık ve ölüm oranlarını azalttığı belirtilmiştir (Çetinkaya ve Ertem 2017, Tazegül 2014, Güleşen ve Yıldız 2013, Ali ve ark. 2009, Peker 2015). Koç ve Kaya'nın yapmış oldukları çalışmada kanguru bakımı uygulanan kontrol grubundaki bebeklerin oksijen saturasyon oranlarının müdahale grubundan daha düşük düzeyde

olduğu saptanmıştır. Kanguru bakımının oksijen saturasyon oranlarını yükselttiği yapılan deneysel çalışma ile ortaya konmuştur (Koç ve Kaya 2017). McCain ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada kanguru bakımının pramatüre bebeklerde kalp hızını düzenlediği ve stres azaltan bir uygulama olduğu ortaya konmuştur (McCain ve ark. 2005). Sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada, araştırmaya katılan 108 sağlık çalışanına kanguru bakımının en önemli yararları sorulduğunda anne sütü ile beslenmeyi arttırma, anne bebek arasındaki bağlanmayı arttırma, vücut sıcaklığında düşüşü önleme şeklinde yanıtlar verilmiştir. Çalışmaya katılanların %70'i bu verdikleri cevapların tümünün kanguru bakımının yararları arasında olduğunu belirtmişlerdir (Sarıcan ve ark. 2018). Araştırmamızda en çok işaretlenen seçeneğin (%86.5) ağlamayı azalttığı olduğu görülmektedir (Tablo 4.2). Ünal Toprak ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada %76.6'sı ağlamayı azalttığını %60.1'i bebeği hipotermiden koruduğunu bildirmiştir (Ünal Toprak ve ark. 2019). Araştırmamızda hipotermiyi önlediğini ifade eden öğrenci sayısı %62.2 oranındadır. Yapılan araştırma ve Ünal Toprak ve arkadaşlarının yaptıkları çalışma sonuçlarında öğrencilerin verdikleri cevaplarda hem fikir olduklarını söyleyebiliriz. Araştırmamızda en düşük oranla (%40.3) erken nöro-motor gelişimini sağladığı ifade edilirken benzer şekilde Ünal Toprak ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada da erken nöro-motor gelişimi sağlar seçeneğine %32 oranında evet cevabı verilmiştir (Ünal Toprak ve ark. 2019). Araştırma sonucunda öğrencilerin hipoksi eğilimini azaltır (%43.8), neonatal morbiditeyi azaltır (%41.8), erken nöro-motor gelişimi sağlar (%40.3) cevapları konusunda çok fazla emin olmadıkları göze çarpmaktadır. Yılmaz Kurt ve Aytekin'in yaptıkları çalışmada kanguru bakımının bebeğe faydaları sorusunda öğrencilerin %95.6'sı ağlamayı azalttığını, %94.7'si hipotermiyi önler, %93'ü kalp atımlarının düzenli olmasını sağladığını, %93'ü ağrıyı azaltır cevaplarını verdiği bildirilmiştir (Yılmaz Kurt ve Aytekin 2015). Okoh ve Onubogu'nun yaptıkları çalışmada, sağlıkçıların %96.2'si kanguru bakımının bebeğe yararları sorusuna bebeğin fiziksel sağlığı üzerine olumlu etkisi olduğunu söylemişlerdir (Okoh ve Onubogu 2018). Kırdök'ün (2020) hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencileri ile yaptığı çalışmada, kanguru bakımının bebeğe yararları sorusuna öğrencilerin %89.7'si bebeğin vücut ısısı kontrolünü sağlar, %84.5'i bebeğin derin uyumasını sağlayarak uyku süresinde uzama sağlar, %86.5'i ağırlı işlemlerde bebeğin ağrısını azaltır, %75.4'ü hastaneden erken

taburculuğu sağlar cevaplarını vermişlerdir (Kırdök 2020). Shah ve arkadaşlarının (2017) hemşire ve hekimlerin kanguru bakımına ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarını incelediği araştırmada, katılımcıların %99.0'u kanguru bakımının bebeğin vücut sıcaklığını, kalp atım sayısını ve solunumunu düzenlediğini ifade etmişlerdir (Shah ve ark. 2017). Yapılan çalışmalar ve araştırma sonuçlarımız kıyaslandığında öğrencilerin benzer yanıtlar verdiği görülmektedir. Öğrencilerin kanguru bakımının bebeğe yararları konusunda yeterli düzeyde olduklarını ve teorikte yeterli eğitim aldıklarını söyleyebiliriz.

Tablo 4.2. Kanguru Bakımının Ebeveyne Faydaları Nelerdir?

Öğrenciler arasında, “kanguru bakımının ebeveyne faydaları nelerdir?” sorusuna ebeveyn-bebek ilişkisini güçlendirir (%89) ve ebeveynlerin kendine olan güvenini artırır (%83.9) en fazla işaretlenen seçenekler olmuştur (Tablo 4.2). Sarıcan ve arkadaşlarının sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada kanguru bakımı uygulamasının miadında doğan bebeklerde en önemli yararının anne sütü ile beslenme oranını arttırdığı (%37.7), erken doğan bebeklerde ise anne ve bebek arasındaki bağlanmayı arttırdığı (%31.3) şeklinde ifade edilmiştir (Sarıcan ve ark. 2018). Park ve arkadaşlarının hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerin %70.8'i ebeveyn ve bebek arasındaki bağlanma sürecini geliştirir seçeneğine “Kesinlikle katılıyorum” cevabını vererek doğru yanıtladıkları belirtilmiştir (Park ve ark. 2016). Kanguru bakımına yönelik yapılan çalışmalardan elde edilen ortak sonuçlarda anne bebek bağlanmasını güçlendirdiği, ebeveynlerin kendilerine olan güvenlerini arttırdığı, miadından önce doğan bebeklerde sağlığı geliştirici güvenli bir bakım uygulaması olduğu, kalp atımlarının düzenli olmasını sağladığı ve ağrıyı azalttığına işaret etmiştir (Zhang ve ark. 2018, Flynn ve Leahy Warren 2010, Chia ve ark. 2006, Bang 2011, Valizadeh 2013, Yılmaz Kurt ve Aytekin 2015). Ünal Toprak ve ark. yaptıkları çalışmada, öğrencilerin %82.5'i kanguru bakımının ebeveyn-bebek ilişkisini güçlendirdiğini (Ünal Toprak ve ark. 2019), Yılmaz Kurt ve Aytekin'in yapmış oldukları çalışmada kanguru bakımının %95.6 güven verdiği ve %95.6 ebeveyn-bebek arasındaki ilişkiyi geliştirdiğini ifade ettikleri saptanmıştır (Yılmaz Kurt ve Aytekin 2015). Okoh ve Onubogu'nun yaptıkları çalışmada, sağlıkçıların %97.4'ü kanguru bakımı bağlanmayı teşvik eder, %93.6'sı kanguru bakımı etkili ve özel emzirmeyi

arttırır, %96.2'si kanguru bakımı ebeveynlerin güven ve memnuniyetini arttırır demişlerdir (Okoh ve Onubogu 2018).

Kırdök'ün (2020) hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencileri ile yaptığı çalışmada, kanguru bakımının anne\ebeveynler açısından yararları sorusuna öğrencilerin; %92.0'si anne ile bebek arasında güvenli bağlanmayı sağlar, %79.1'i annenin sütünün miktarını arttırır, %85.4'ü annede postpartum depresyon riskini azaltır, %90.8'i ebeveynlerin bebeğin bakım sürecinde kendine olan güvenlerini arttırır yanıtlarını vermişlerdir (Kırdök 2020). Bu araştırma ve yapılan çalışma sonuçlarına bakıldığında kanguru bakımının yararları konusunda sağlık çalışanları ve öğrenci hemşire\ebelerin doğru bilgi sahibi oldukları görülmektedir. Sağlık çalışanları ve öğrenci hemşirelerin kanguru bakımının önemini ve uygulanmasını destekledikleri söylenebilir. Araştırma sonuçlarımız yapılan çalışmalarla kıyaslandığında benzer sonuçlar çıktığını görmekteyiz.

Tablo 4.2. Kanguru Bakımının Çalışana\Kuruma Faydaları Nelerdir?

Öğrencilerin %80.7'si, “kanguru bakımının çalışana\kuruma faydaları nelerdir?” sorusuna “ailenin bakım uygulamalarına katılımını arttırır” diyerek en fazla verilen cevap olmuştur (Tablo 4.2). Yılmaz Kurt ve Aytekin'in yapmış oldukları çalışmada hastanede yatış süresini kısalttığı, ailenin bakıma katkısını arttırdığı ve ölüm- hastalık oranlarını azaltır en fazla doğru kabul edilen seçenekler olmuştur (Yılmaz Kurt ve Aytekin 2015). Araştırma sonucunda öğrencilerin %39.8'inin kurumda mali kayıpların önüne geçer seçeneğinden çok fazla emin olmadıkları görülmektedir. Kanguru bakımının çalışana\kuruma faydaları nelerdir sorusuna verilen cevaplara bakıldığında öğrencilerin bu konuda yeterli bilgi sahibi olduklarını söyleyebiliriz.

Tablo 4.2. Kanguru Bakımının Yapacak Ebeveynde Aranacak Kriterler Nelerdir?

“Kanguru bakımını yapacak ebeveynde aranacak kriterler nelerdir” sorusuna bakıldığında kanguru bakımı verme konusunda istekli olmak (%86.7), kanguru bakımını engelleyecek ciddi bir hastalığının olmaması gerekir (%74.1), vücut hijyenine dikkate etmesi gerekir (%80.7), tensel temasla bulaşacak cilt rahatsızlıkları olmamalı (%75.2) en fazla işaretlenen cevaplar olmuştur. Öğrencilerin %10.7'si ekonomik açıdan geliri iyi olmalıdır seçeneğine cevap vermişlerdir (Tablo 4.2)

Kanguru bakımının ucuz ve kolay bir işlem olduğu göz önünde bulundurulursa öğrencilerin %10.7'sinin ekonomi için verdiği sonucun doğru olmadığını görmekteyiz. Çoğunluk olarak işaretlenen cevaplara baktığımızda öğrencilerin bu konuda yeterli bilgi sahibi olduğunu söyleyebiliriz. Sarıcan ve arkadaşlarının, sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada kanguru bakımını vermek için istekli olmak, ciddi bir hastalığın olmaması, iyi bir hijyene sahip olmak, uygulama sırasında sigara içmemek en çok evet yanıtı verilen seçenekler olmuştur (Sarıcan ve ark. 2018). Yapılan araştırma ve Sarıcan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışma ile öğrencilerin benzer yanıtlar verdiği ve bu konuda yeterli bilgi sahibi olduklarını söyleyebiliriz.

Tablo 4.2. Kanguru Bakımı Ucuz ve Kolay Bir İşlemdir, Kanguru Bakımı Uzun Zaman Almaktadır ve Yorucudur, Kanguru Bakımı Geleneksel Bir Uygulamadır Tutum Soruları;

“Kanguru bakımı ucuz ve kolay bir işlemdir” sorusuna öğrencilerin %91.4’ü evet cevabı vermiştir (Tablo 4.2). Kanguru bakımının maddi kayıpların önüne geçerek, uygulanmasının kolay olduğunu göz önünde bulundurursak öğrencilerin bu konuda yeterli bilgi sahibi olduklarını söyleyebiliriz. “Kanguru bakımı uygulaması uzun zaman almaktadır ve yorucudur” sorusuna öğrencilerin %87.3’ü hayır cevabını vermiştir (Tablo 4.2). Kanguru bakımı bebeğin hayati bulguları sabit olduğu sürece en az 60 dakika boyunca uygulanmalıdır (Thukral ve ark. 2008, Johnston ve ark. 2002). Yapılan araştırma sonucunda öğrencilerin kanguru bakımının uzun zaman almadığını ve yorucu bir uygulama olmadığı konusunda yeterli düzeyde bilgi sahibi oldukları sonucu ortaya çıkmaktadır. “Kanguru bakımı geleneksel bir uygulamadır” sorusuna öğrencilerin %60.2’si evet yanıtı vermiştir. Kanguru bakımının geleneksel bir uygulama olmadığını düşünen öğrencilerin oranı %39.8’dir. Verilen evet ve hayır cevap oranlarına bakıldığında öğrencilerin kanguru bakımının geleneksel uygulama olması konusunda daha fazla oranda hem fikir oldukları görülmektedir. Ancak hayır için verilen cevap oranına bakıldığında bu konuda eksik bilgi sahibi olduklarını söyleyebiliriz.

Tablo 4.2. Kanguru Bakımının Sadece Ebeveyn Bebek Açısından Değil Sağlık Çalışanlarının Motivasyonu İçin de Gerekli Bir Uygulamadır, Kanguru bakımı Sadece Yenidoğan Kliniğinde Değil Doğum Salonunda da Uygulanabilir,

Kanguru Bakımı Günün Hemen Hemen Her Saatinde Uygulanabilir Tutum Soruları;

“Kanguru bakımının sadece ebeveyn bebek açısından değil sağlık çalışanlarının motivasyonu için de gerekli bir uygulamadır” sorusunda %87.4’ü evet, kanguru bakımı sadece yenidoğan kliniğinde değil doğum salonunda da uygulanabilir sorusuna %92.2’si evet, kanguru bakımı günün hemen hemen her saatinde uygulanabilir sorusuna %85.6’sı evet, kanguru bakımı sırasında bebeğin hayati bulguları takip edilmelidir sorusuna %84.4’ü evet cevabını vermiştir (Tablo 4.2.) Oranlara bakıldığında öğrencilerin bu konuda yeterli düzeyde bilgi sahibi olduklarını görmekteyiz. Kırdök’ün (2020) hemşirelik ve ebellek bölümü öğrencileri ile yaptığı çalışmada, öğrencilerin %55’i kanguru bakımı yenidoğan kliniğinde her an yapılabilir sorusuna doğru yanıt vermiştir (Kırdök 2020). Okoh ve Onubogu’nun yaptıkları çalışmada, sağlıkçıların %91.1’i kanguru bakımı uygulamasını kolaylaştırmanın profesyonel olarak tatmin edici olduğunu söylemişlerdir. Sağlıkçıların %98.1’i kanguru bakımının faydalarının onu uygulamaya değer kıldığını ve %88.5’i tüm hastanelerde kanguru bakımının uygulanmasını tavsiye ettiklerini belirtmişlerdir (Okoh ve Onubogu 2018). Öğrencilerin verdiği cevaplara bakıldığında yapılan çalışmalar ile benzer cevaplar verildiğini söyleyebiliriz. Öğrencilerin klinik uygulama oranları düşük olsa bile teorik derslerde alınan eğitim sonuçlarının yeterli düzeyde olduğunu söyleyebiliriz.

Tablo 4.3. Kanguru Bakımı Uygulamasını Bilme;

Öğrencilere “kanguru bakımı uygulamasını biliyor musunuz?” diye sorulduğunda %52.2’si evet cevabını vermiştir (Tablo 4.3). Ünal Toprak ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada kanguru bakımı uygulamasını daha öncesinde bilen öğrencilerin bilgi puan toplamının, bilmeyenlere kıyasla daha yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ünal Toprak ve ark. 2019). Okoh ve Onubogu’nun, yaptıkları çalışmada, sağlıkçıların %82.2’si “Kanguru bakımı hakkında yeterli teorik bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum” cevabını vermiştir (Okoh ve Onubogu 2018). Mohammed Omer’in, yaptığı çalışmada, hemşirelerin %63.4’ü kanguru bakımı hakkında bilgi sahibi olduğunu ifade etmiştir (Mohammed Omer 2021). Araştırma sonucunda öğrencilerin kanguru bakımı uygulamasını bilme ve bilmeme oranlarının yarı yarıya olduğunu görmekteyiz.

Öğrencilerin uygulamayı bilme konusunda yetersiz olduklarını bunun klinik alanda kanguru bakımını uygulama fırsatlarının az olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Tablo 4.3. Uygulamaya Çıkılan Kliniklerde Kanguru Bakımı Yapma Durumu, Kanguru Bakımı Yapan Öğrencilerin Hangi Durumda Olan Bebeklere Yaptıkları;

“Uygulamaya çıktığınız kliniklerde kanguru bakımı yaptınız mı?” sorusuna öğrencilerin %3.2’si evet cevabı vermiştir (Tablo 4.3). Yılmaz Kurt ve Aytekin’in yaptıkları çalışmada öğrencilerin sadece %34.2’sinin kanguru bakımı uygulaması yaptığı sonucuna ulaşılmıştır (Yılmaz Kurt ve Aytekin 2015). Kırdök’ün (2020) hemşirelik ve ebelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada, öğrencilerin sadece %4.6’sı kliniklerde kanguru bakımı uyguladığını ifade etmiştir (Kırdök 2020). Araştırma sonucuna bakıldığında klinik uygulamanın neredeyse hiç yapılmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Öğrencilerin, ilimizde bulunan devlet hastanesine prosedürler gereği klinik uygulamaya çıkmalarına onay verilmemesinden dolayı ve ayrıca üniversite hastanesinde yenidoğan ve çocuk bölümlerinin yetersiz olması nedeniyle kanguru bakım uygulamasını yapmalarına fırsat yaratılmadığından klinikte kanguru bakımı uygulama oranının çok düşük olmasının sebebi olarak gösterilebilir. Kanguru bakımını yapan öğrencilere hangi durumda olan bebeklere yaptınız sorusuna 6 kişinin huzursuz/ağlayan bebeğe, 7 kişinin emzirme sonrasında uykuya geçiş amacıyla, 4 kişi uyku sorunu olan bebeğe, 3 kişi de distansiyonu olan bebeğe seçeneklerini işaretlemişlerdir (Tablo 4.3). Yılmaz Kurt ve Aytekin’in çalışmasında öğrencilerin %56.4’ü huzursuz/ağlayan bebeğe, %28.2’si emzirme sonrası uykuya geçiş amacıyla, %12.8’i uyku sorunu olan bebeğe yaptım cevaplarını vermiştir (Yılmaz Kurt ve Aytekin 2015). Bu araştırma, Yılmaz Kurt ve Aytekin’in yaptıkları çalışma kıyaslandığında, sonuçlarımızın oldukça düşük olduğu görülmektedir. Öğrencilerimizin bu konuda yetersiz olduklarını söyleyebiliriz. Literatür taraması sonucunda, kanguru bakımının öğrenciler üzerinde yapıldığı çalışma sayısının oldukça az olduğu belirlenmiştir. Hemşireler üzerinde yapılan çalışmalara bakıldığında; Engler ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada hemşirelerin %82’sinin kanguru bakımını klinikte uyguladıkları sonucuna ulaşılmıştır (Engler ve ark. 2002). Çalık ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, hemşirenin %72’si kanguru bakımını servislerde uyguladıklarını

belirtmişlerdir (Çalık ve ark. 2015). Sarıcan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, sağlık çalışanları çalıştıkları birimde kanguru bakımı uygulama durumlarına %57.6'sı evet cevabını vermiştir (Sarıcan ve ark. 2018). Akcan ve Yiğit'in yaptıkları çalışmada hemşirelerin yenidoğan kliniğinde %54.6'sı kanguru bakımını uyguladıklarını belirtmişlerdir (Akcan ve Yiğit 2016). Zhang ve ark.(2018) yaptıkları çalışmada, kanguru bakımını uygulayan hemşirelerin, uygulamayanlara oranla daha fazla bilgi sahibi olduğu sonucuna varılmıştır (Zhang ve ark. 2018). Mohammed Omer'in yaptığı çalışmada, hemşirelerin sadece %20.6'sı kanguru bakımını uyguladığını ifade etmiştir (Mohammed Omer 2021). Üstün Şahin'in (2021) sağlık profesyonelleri ile yaptıkları çalışmada, sağlık çalışanlarının %83.7'si kliniklerde kanguru bakımı uygulaması yaptığını ifade etmiştir (Üstün Şahin 2021). . Shah ve arkadaşlarının (2017) hemşire ve hekimlerin kanguru bakımına ilişkin bilgi ve tutumlarını belirlemek amacı ile yaptığı çalışmada, katılımcıların %63.5'i kanguru bakımını düzenli uyguladığını ifade etmiştir (Shah ve ark. 2017). Araştırmada kanguru bakımı konusunda yeterli klinik uygulamaya sahip olanların oranı %6.6 bulunmuştur (Tablo 4.3). Okoh ve Onubogu'nun yaptıkları çalışmada, sağlıkçıların %68.8'si yeterli klinik uygulamaya sahip olduklarını söylemişlerdir (Okoh ve Onubogu 2018). Yılmaz Kurt ve Aytekin'in yaptıkları çalışmada bu oran %17.5'tir (Yılmaz Kurt ve Aytekin 2015). Uygulama için çıkılan kliniklerde kanguru bakımını görme oranı %8.9'dur (Tablo 4.3). Park ve ark. yaptığı çalışmada öğrencilerin sadece %5'i klinikte kanguru bakımı uygulamasını gördüğünü belirtmiştir (Park ve ark. 2016). Kırdök'ün (2020) hemşirelik ve ebelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada, öğrencilerin %17.5'i kliniklerde kanguru bakımı uygulamasını gözlemlediğini ifade etmiştir (Kırdök 2020). Bu sonuca bakıldığında, kanguru bakımının kliniklerde nadiren uygulandığı, kadın sağlığı ve çocuk hemşireliği gibi derslerde teorik kısımda bile kanguru bakımı hakkında çok fazla eğitim almadıkları sonucunu vermektedir. 2009 yılında sekiz Avrupa ülkesinden seçilen 284 yenidoğan yoğun bakım kliniğinde yapılan çalışmada, kanguru bakımının uygulama oranı ülkeler arasında %41-%100 arasında değiştiği bildirilmiştir (Greisen ve ark. 2009). 2012 yılında başka bir çalışmada İskandinav ülkelerinde tüm yenidoğan yoğun bakım kliniklerinde kanguru bakımının uygulandığı bildirilmiştir (Olsson 2012). Ancak ülkemizde yenidoğan yoğun bakım kliniklerinde kanguru bakımı uygulama oranlarını bildiren çalışma yetersizdir. Yapılan çalışmalar ile araştırmamızın oranları

kıyaslandığında araştırma sonuçlarımızın oldukça düşük olduğu göze çarpmaktadır. Öğrencilerin uygulama için çıktığı kliniklerde kanguru bakımını hemen hemen hiç görmedikleri ve uygulama konusunda da oldukça yetersiz olduklarını görmekteyiz.

Tablo 4.3. Kanguru Bakımı Uygulamasını Destekleme;

“Kanguru bakımının uygulanmasını destekliyor musunuz” sorusuna öğrencilerin %92.8’i evet cevabını vermiştir (Tablo 4.3). Sarıcan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada kanguru bakımını destekleyenlerin oranı %92.7 olarak görülmüştür (Sarıcan ve ark. 2018). Araştırmamız ile Sarıcan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmayı kıyasladığımızda verilerin benzer çıktığı görülmektedir. Öğrencilerin hemen hemen hepsinin kanguru bakımının kliniklerde uygulanmasını desteklediklerini söyleyebiliriz.

Tablo 4.3. Kanguru Bakımının İlk Uygulamaya Başlama Yeri;

“Kanguru bakımının ilk uygulamaya başlama yeri neresidir?” sorusuna %46.1’i term bebek için doğumhane, %53.9’u preterm bebek için yenidoğan yoğun bakım ünitesi cevabını vermiştir (Tablo 4.3). Sarıcan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada %17.3’ü doğumhane, %37.9’u yenidoğan yoğun bakım ünitesi ve %44.8’i diğer (Pospartum servis, çocuk servisi) cevaplarını vermişlerdir (Sarıcan ve ark. 2018). Öğrenciler üzerinde yapılan çok az çalışma mevcut olduğu için Sarıcan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışma ve yapmış olduğumuz araştırmayı kıyasladığımızda, öğrencilerin verdikleri cevapların pospartum ve çocuk servisi cevabını veren hemşirelerin cevapları ile benzer oranda olduğunu görmekteyiz. Hemşirelerin kliniklerde aktif rol aldığı göz önünde bulundurulursa verilen cevapların öğrencilerin cevaplarından farklı olması açıklanabilir.

Tablo 4.3. Kanguru Bakımının Klinikte Uygulanmama Nedenleri;

“Kanguru bakımının klinikte uygulanmama nedenleri nelerdir?” sorusunda öğrencilerin %59.7’u İş yoğunluğu, fiziki koşulların uygun olmaması, bilgi yetersizliği olarak bildirmişlerdir (Tablo 4.3). Araştırma sonucuna bakıldığında kliniklerde kanguru bakımı uygulaması yapan öğrencilerin oranının çok düşük olması bu gibi sebeplere bağlı olarak açıklanabilir. Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmada kliniklerde kanguru bakımının uygulanmaması nedenleri arasında, iş yoğunluğu ve fiziki koşulların uygun olmaması en çok işaretlenen cevap olmuştur (Sarıcan ve ark. 2018). Çalık ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da benzer şekilde fiziki koşulların uygun

olmaması %39.5 ile ilk sırada yer alırken, İş yoğunluğu diyenlerin oranı %25, hemşire sayısının azlığı cevabını işaretleyenlerin oranı %31.5 olarak görülmüştür (Çalık ve ark. 2015). Ludington-Hoe ve Morgan klinikte yeterli sayıda hemşirenin olmasının kanguru bakımı uygulamasını olumlu yönde etkileyeceğini söylemişlerdir (Ludington-Hoe ve Morgan 2008). Okoh ve Onubogu'nun, yaptıkları çalışmada, sağlıkçıların %81.5'i kanguru bakımının iş yükünü arttırdığını söylemişlerdir (Okoh ve Onubogu 2018). Birçok çalışmanın incelenmesi sonucu sağlık çalışanlarının kanguru bakımını uygulamasındaki en büyük engelin bilgi eksikliği olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma koşullarının ağır olması, örgütsel desteğin az olması, personel yetersizliği gibi sebepler de uygulama önündeki engellerdendir (Maniago ve ark. 2020). Chia ve arkadaşları kanguru bakımının uygulanmamasındaki önemli engellerin personel yetersizliği, fiziksel ortam ve mahremiyetin tam olarak sağlanamaması olarak belirtmiş ve bu engellerin ortadan kalkması durumunda kanguru bakımı uygulamasının artacağını ifade etmişlerdir (Chia ve ark. 2006). Üstün Şahin'in (2021) sağlık profesyonelleri ile yaptığı çalışmada, sağlık çalışanlarının %57.0'si kanguru bakımının uygulanması önündeki engellere klinikte iş yükünü arttırdığı gerekçesini ifade etmişlerdir (Üstün Şahin 2021). Shah ve arkadaşlarının hemşire ve hekimlerin kanguru bakımına yönelik bilgi, tutum ve uygulamalarını belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, katılımcıların %34.6'sı kanguru bakımını yapmadığını ifade etmiştir. Uygulamayı yapmama sebepleri ise; uygulama için yeterli zaman, bilgi ve becerinin olmaması, uygulamanın zorluğu ve ebeveynleri ikna etmenin zor olması olduğunu ifade etmişlerdir (Shah ve ark. 2017). Yapılan çalışmalar ile araştırmamızı kıyasladığımızda verilen cevapların benzer olduğunu görmekteyiz. Kliniklerde iş yükünün fazla olmasının kanguru bakımı uygulamasının önünde büyük bir engel olduğunu söyleyebiliriz.

Tablo 4.3. Kanguru Bakımı Uygulaması Sırasında Gelişebilecek Komplikasyonlar;

“Kanguru bakımı uygulama sırasında gelişebilecek komplikasyonlar nelerdir?” sorusunda öğrencilerin %57.3'ü düşme riski, annenin mahremiyetine dikkat edilmemesi, Enfeksiyon riski ve hipotermi cevabını vermiştir (Tablo 4.3). Kanguru bakımı uygulaması sırasında yeterli koşullar sağlanmış olsa bile bebeğin sağlık durumunda bozulmalar olabilmektedir. Bu nedenle uygulama sırasında bebeğin genel

durumu, vücut ısısı ve solunumunun izlenmesi gerekir (Davanzo ve ark. 2013, Peker 2015). Kanguru bakımı uygulama sürecinde nadiren olsa da vücut sıcaklığı düşebilir (Yıldırım 2009, Davanzo ve ark. 2013, Peker 2015). Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmada çalışmaya katılanların %37.3'ü düşme, %18.7'si mahremiyete dikkat edilmemesi, %20'si enfeksiyon cevaplarını vermiştir (Sarıcan ve ark. 2018). Yapılan araştırmada öğrencilerin, %26.8'i düşme riski, %23.3'ü annenin mahremiyetine dikkat edilmemesi seçeneklerini işaretleyerek en fazla yanıt verilen seçenekler olmuştur. Genel toplamda verilen cevap oranına bakıldığında yapılan çalışma ile benzer yanıtlar verildiği görülmektedir.

Tablo 4.3. Kanguru Bakımının Uygulanması İçin Gerekli Koşullar;

“Kanguru bakımının uygulanması için gerekli koşullar nelerdir?” sorusuna öğrencilerin %62'si uygun fiziki ortamın sağlanması, personel sayısının artırılması ve babaların kanguru bakımına dâhil edilmesi cevabını vermiştir (Tablo 4.3). Çalık ve arkadaşlarının hemşireler ile yaptıkları çalışmada %31.6'sı uygun fiziki ortam sağlanması, %16.6'sı hemşire sayısının artırılması, %3.4'ü de babaların kanguru bakımına katılması yanıtlarını vermiştir (Çalık ve ark. 2015). Yapılan araştırma sonucunda öğrencilerin %35.4'ü uygun fiziki ortamın sağlanması cevabını vermiş ve Çalık ve arkadaşlarının yaptıkları çalışma sonucuyla benzer yanıtlar verildiği görülmektedir. Sarıcan ve arkadaşlarının sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada %76.1'i uygun fiziki ortamın sağlanması, personel sayısının artırılması, babaların kanguru bakımına dahil edilmesi cevabını verdikleri tespit edilmiştir (Sarıcan ve ark. 2018). Araştırma sonucumuza ve örnek çalışmalara bakıldığında benzer yanıtlar verildiğini görmekteyiz. Hemşirelerin kliniklerde aktif rol alması ve öğrenci hemşire\ebelerin de bu kliniklerde uygulamaya çıkması sonuçların benzerliğini açıklayabilir diyebiliriz. Öğrencilerin bu konuda yeterli seviyede bilgi sahibi olduklarını söyleyebiliriz.

Tablo 4.4 Kanguru Bakımına Yönelik Eğitim Alma Durumu, Eğitim Alınan Kaynak, Alınan Eğitimin Yeterli Olup Olmadığını Düşünme Durumu, Alınan Eğitimin Yetersiz Olma Sebepleri, Kanguru Bakımına Yönelik Eğitim Almak İsteme Durumu, Kanguru Bakımını Eğitim Öncesinde Duyma ve Hangi Kaynaktan Duyulduğu, Kanguru Bakımı Eğitimine Yönelik Beklentiler;

“Kanguru bakımına yönelik eğitim aldınız mı?” sorusuna öğrencilerin %58.5’i hayır cevabını vermiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları\Kadın Sağlığı ve Hastalıkları derslerini almış olmalarına rağmen öğrencilerin bu konuda yeterli olmadığı görülmektedir. Eğitim alan öğrencilerin %86.8’i üniversite eğitimi sırasında kanguru bakımına yönelik eğitim aldığını belirtmişlerdir. Öğrencilerin %14.6’sı medya, kitap, dergi gibi kaynaklardan ve %9’u sağlık çalışanlarından eğitim aldığını belirtmişlerdir. Eğitim alan 144 öğrencinin %50.7’si aldığı bu eğitimin yeterli düzeyde olmadığını düşünmektedir (Tablo 4.4). Yılmaz Kurt ve Aytekin’in yapmış oldukları çalışmada öğrencilerin teorik derslerde aldıkları kanguru bakımı ile ilgili eğitimin sonuçlarının başarılı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Yılmaz Kurt ve Aytekin 2015). Ünal Toprak ve ark. yaptıkları çalışmada kanguru bakımı ile ilgili aldığı eğitimi yeterli gören öğrencilerin sayısı, eğitimi yetersiz gören öğrencilere kıyasla kanguru bakımı bilgi toplam puanı daha yüksek bulunmuştur. Eğitimi yeterli gören öğrencilerle görmeyen öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Eğitimi öğretmenlerden alan öğrenci oranı daha fazladır (Ünal Toprak ve ark. 2019). Üstün Şahin’in (2020) sağlık profesyonelleri ile yaptığı çalışmada, sağlık çalışanlarının %86.3’ü kanguru bakımına yönelik eğitim aldığını ifade etmiştir (Üstün Şahin 2021). Shah ve ark. yaptıkları çalışmada (2017) sağlık personellerinin kanguru bakımına yönelik %28.8’i eğitim aldığını ifade etmiştir (Shah ve ark. 2017). DiMenna’nın yaptığı çalışmada, sağlık çalışanlarının kanguru bakımına yönelik eğitim ve bilgilerinin artması ile kanguru bakımı uygulamasının da arttığını ve rutin uygulama haline geldiği sonucuna ulaşmıştır (DiMenna 2006). Yapılan araştırmalarda kanguru bakımı ile ilgili alınan eğitimin, kanguru bakımı konusunda bilgi ve becerileri arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır (Almutairi ve Ludington-Hoe 2016). Yenidoğan yoğun bakım hemşireleri ile yapılan çalışmada, kanguru bakımına yönelik eğitim öncesi ve sonrası değerlendirilmiş, eğitim sonrasında kanguru bakımı transfer sürecinin daha iyi olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Hendricks-Munoz ve Mayers 2014). Kırdök’ün (2020) hemşirelik ve ebelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada, öğrencilerin katıldıkları eğitim programlarında sadece %7.4’ünün kanguru bakımına yönelik eğitim aldığı sonucuna ulaşılmıştır (Kırdök 2020). Üstün Şahin’in (2021) sağlık profesyonelleri ile yaptığı çalışmada, sağlık çalışanlarının %71.1’i hizmet içi eğitimde kanguru bakımına yönelik eğitim

aldığını ifade etmiştir (Üstün Şahin 2021). Bizim araştırma sonucu ve sağlık çalışanları ile yapılan çalışma sonuçlarının farklı olmasında hastanelerde hizmet içi eğitimlerin düzenlenmesi etken gösterilebilir. Öğrencilere aldıkları eğitimin yetersiz olmasındaki sebepler sorulduğunda, uygulama sırasında dikkat edilmesi gereken konular yeterli düzeyde anlatılmadı (%39.7) ve uygulanma kriterleri anlatılmadı (%37.0) seçeneklerine yüksek oranda cevap verdikleri görülmektedir (Tablo 4.4). Yapılan araştırmada öğrencilerin aldıkları eğitimin yetersiz olduğunu ve kanguru bakımı hakkında yeterli eğitimin verilmediği sonucunu görmekteyiz. Kanguru bakımı eğitimi almayan 203 öğrencinin eğitim almak ister misiniz sorusuna %98'i evet yanıtı vermiştir (Tablo 4.4). Kanguru bakımını duyduysanız hangi kaynaktan duyduunuz sorusuna %37.7'si hemşire\ebeden, %37'si yazılı ve görsel basından, %28.8'i diğer kaynaklardan cevabını vermiştir (Tablo 4.4). Çalık ve ark.(2015) yaptıkları çalışmada, kanguru bakımını daha önce duydukları (%90.9) ve destekledikleri sonucuna ulaşılmıştır. Yenidoğan yoğun bakım sertifikası olan hemşirelerin kanguru bakımını daha çok duyduğu ve desteklediği sonucu görülmüştür. Kanguru bakımını duyan ve destekleyen hemşirelerin evlerinde kanguru bakımını çocuklarına uyguladığı, fakat klinikte kanguru bakımı uygulama oranlarını etkilemediği görülmüştür (Çalık ve ark. 2015). Sarıcan ve ark. yaptıkları çalışmada, katılımcıların dörtte üçünün kanguru bakımını daha önce duyduğunu, Mohammed Omer'in yaptığı çalışmada da hemşirelerin %84.8'i kanguru bakımını duyduğunu ifade ettiği bildirilmiştir (Sarıcan ve ark. 2018, Mohammed Omer 2021). Öğrencilere kanguru bakımı eğitimine yönelik beklentileri sorulduğunda güncel bilgiye sahip olmak (%53.9), bakımın uygulanabilirliğinin artması (%59.1), kanguru bakımına yönelik eğitimlerin yaygınlaştırılması (%53.9) cevaplarına hemen hemen aynı oranda cevap vermişlerdir (Tablo 4.4). Sarıcan ve ark. (2018) yaptıkları çalışmada sağlık çalışanlarının %71.9'u güncel bilgiye sahip olmak seçeneğine daha fazla yanıt vermişlerdir (Sarıcan ve ark. 2018). Yapılan araştırma ve sağlık çalışanları ile yapılan çalışma sonuçlarına bakıldığında, öğrencilerin kliniklerde kanguru bakımı uygulama oranlarının düşük olması aradaki farkı açıklamaktadır.

Tablo 4.5. Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Kanguru Bakımı İle İlgili Soruların Karşılaştırılması;

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre kanguru bakımı ile ilgili sorular karşılaştırılmış ve kanguru bakımının tanımı, kanguru bakımı pozisyonu, kanguru bakımını destekleme sorularında kız ve erkek öğrenciler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır ($p < 0.05$). Kız öğrencilerin %81.2'si kanguru bakımı tanım sorusuna doğru yanıt verirken, erkek öğrencilerin sadece %53.4'ü doğru yanıt vermiştir. Kanguru bakımı pozisyonu sorusunda kız öğrencilerin %51.2'si doğru yanıt verirken, erkeklerin %38.3'ü doğru yanıt vermiştir (Tablo 4.5). Ünal Toprak ve ark. yaptıkları çalışmada erkek öğrencilere oranla kız öğrencilerin kanguru bakımı bilgi puan toplamaları daha yüksek bulunmuş, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır ($p < 0.05$) (Ünal Toprak ve ark. 2019). Park ve ark. (2016) yaptıkları çalışmada, kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre kanguru bakımı konusunda daha olumlu inançlara sahip oldukları sonucu istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır ($p = 0.028$) (Park ve ark. 2016). Ancak cinsiyetin; kanguru bakımını bilme, kanguru bakımının hangi bebeklere uygulanabilirliği, kanguru bakımının ebeveynlere faydaları, kanguru bakımının bebeğe faydaları, kanguru bakımının çalışana kuruma faydaları, kanguru bakımına yönelik eğitim alma ve kimden alındığı, uygulamaya çıkılan kliniklerde kanguru bakımı yapma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 4.5). Anlamlı olarak saptanmamış olan seçeneklerde kız ve erkek öğrencilerin benzer oranlarda cevap verdiği görülmektedir. Her iki grubun da klinik deneyime sahip olmadığı göze çarpmaktadır. Çalık ve ark. (2015) yaptıkları çalışmada kliniklerde kanguru bakımını uygulayan hemşirelerin evde de uygulama oranlarının arttığı sonucuna ulaşılmış ve fark istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir ($p = 0,000$) (Çalık ve ark. 2015). Okoh ve Onubogu'nun yaptıkları çalışmada, kadınların kanguru bakımı bilgi düzeyleri puanı daha yüksek bulunmuş, ancak farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirtilmiştir (Okoh ve Onubogu 2018). Araştırma sonucuna bakıldığında kız öğrencilerin kanguru bakımı konusunda daha fazla bilgi sahibi oldukları ve bu konuda daha hassas olduklarını söyleyebiliriz. Kız öğrencilerin geleceğin anne adayı olmaları, kanguru bakımında daha hassas olmalarını açıklayabilir.

Tablo 4.6. Öğrencilerin Bölümlerine Göre Kanguru Bakımı İle İlgili Soruların Karşılaştırılması;

Hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencileri arasında yapılan karşılaştırmada, kanguru bakımı hangi bebeklere uygulanır, kanguru bakımı pozisyonu, kanguru bakımının bebeğe faydaları ve kanguru bakımının çalışana\kuruma faydaları soruları ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 4.6). Kanguru bakımının hangi bebeklere uygulanacağı sorusunda, ebelik bölümü öğrencileri prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebeklere uygulanır seçeneğini daha fazla işaretlemişlerdir. Hemşirelik öğrencileri ise stabil bebeklere uygulanır cevabını ebelik öğrencilerinden daha fazla işaretlemişlerdir. Ebelik bölümü öğrencileri hepsi cevabını daha fazla işaretleyerek, hemşirelik öğrencilerine göre daha fazla doğru yanıt vermiştir. Cevapların hepsinin doğru olduğunu göz önüne alırsak ebelik bölümü öğrencilerinin bu konuda daha fazla bilgi sahibi olduklarını söyleyebiliriz. Ebelik bölümü öğrencilerinin, kadın sağlığına yönelik teorik bilgilerinin fazla olması ve yenidoğan bakımı konusuyla daha fazla bağlantılı olmaları, kanguru bakımına yönelik bilgi ve tutumlarının hemşirelik öğrencilerinden daha fazla olmasını açıklayabilir. Kanguru bakımı pozisyonu sorusunda hemşirelik öğrencilerinin, ebelik öğrencilerine göre verdiği doğru yanıt oranı daha fazla iken, kanguru bakımı pozisyonunu bilmeyen öğrenci oranlarının da daha yakın olduğunu görmekteyiz. Kanguru bakımının bebeğe faydaları sorusunda ağlamayı azaltır seçeneğini hemşirelik öğrencilerinin daha fazla işaretlediği, ancak hipoksi eğilimini azaltır cevabını ebelik öğrencilerinin daha çok işaretlediği görülmektedir. Kanguru bakımının bebeğe faydaları sorusunda seçeneklerin hepsinin doğru olduğu göz önünde bulundurulursa, her iki bölümün öğrencilerinin de bu konuda yeterli bilgi sahibi olduklarını söyleyebiliriz. Kanguru bakımının çalışana\kuruma faydaları sorusunda hemşirelik öğrencileri ailenin bakım uygulamalarına katılımını arttırır seçeneğini daha fazla işaretlerken, ebelik bölümü öğrencileri, sağlık çalışanları ve ebeveynler arası iletişimin daha sağlıklı olmasını sağlar seçeneğini işaretledikleri görülmüştür (Tablo 4.6). Seçeneklerin hepsinin doğru olduğuna göre; hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin bu konuda yeterli bilgi sahibi olduklarını söyleyebiliriz. Her iki bölümün öğrencilerinin de benzer teorik dersleri almaları ve klinik uygulamaya çıkmaları çıkan sonucu açıklamaktadır diyebiliriz.

Tablo 4.7. Öğrencilerin Sınıflarına Göre Kanguru Bakımı İle İlgili Soruların Karşılaştırılması;

Öğrencilerin sınıflarına göre yapılan karşılaştırmada sorular ve sınıf düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Kanguru bakımı tanım sorusuna üçüncü sınıfların %73.9'u ve dördüncü sınıfların %74.6'sı doğru yanıt vermiştir. Üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinin bu konuda yeterli bilgiye sahip oldukları görülmektedir. Kanguru bakımı uygulamasını bilmiyorum diyen üçüncü sınıf öğrencileri %46.5, dördüncü sınıf öğrencileri ise %56.1 oranındadır (Tablo 4.7). Öğrencilerinin çoğunluğunun kanguru bakımı uygulamasını bilmediğini görmekteyiz. Öğrencilerin klinikte kanguru bakımını hemen hemen hiç uygulamadıkları göz önünde bulundurulursa, uygulamayı bilmemelerini açıklayabiliriz. Park ve ark. yaptıkları çalışmada, kanguru bakımı eğitim deneyimi olan öğrencilerin deneyimi olmayan öğrencilere göre daha olumlu inançlara sahip oldukları görülmüş ve fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır ($p=0.004$) (Park ve ark. 2016). Kanguru bakımı hangi bebeklere uygulanır, kanguru bakımının ebeveyne, bebeğe, çalışana kuruma faydaları sorularında üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinin benzer yanıtları verdiği görülmektedir (Tablo 4.7). Seçeneklerin hepsinin doğru olduğu göz önünde bulundurulursa üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinin aynı oranda bilgi sahibi olduklarını söyleyebiliriz. Kanguru bakımı pozisyonu sorusunda üçüncü ve dördüncü sınıfların benzer oranda doğru yanıt verdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Her iki sınıfın öğrencilerinin yarısının bu konuda bilgi sahibi olmadıklarını görmekteyiz. Öğrencilerin klinik uygulama yapma oranlarının çok düşük olması bu sonucu açıklıyor diyebiliriz. Üçüncü sınıfların %60.6'sı, dördüncü sınıfların %57.1'i kanguru bakımı konusunda eğitim almadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 4.7). Öğrencilerin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları\Kadın Sağlığı ve Hastalıkları derslerini almalarına rağmen, teorik derslerde yeterli bilgi verilmediğini söyleyebiliriz. Eğitim aldım cevabına evet diyen her iki sınıfın öğrencileri de benzer oranda üniversite eğitimi sırasında aldığını ifade etmiştir. Her iki sınıfın öğrencileri de kanguru bakımını klinikte yapmadım diyerek benzer oranda cevap vermiştir (Tablo 4.7). Uygulamaya çıkılan kliniklerde iş yükünün fazla olması, personel sayısının yeterli olmaması gibi sebeplerin klinik uygulamanın az olmasına sebep olduğunu söyleyebiliriz. Her iki sınıfın öğrencilerinin de kanguru bakımını yüksek oranda destekledikleri görülmektedir (Tablo 4.7). Park ve

ark. (2016) yaptıkları çalışmada, dördüncü sınıf öğrencilerinin kanguru bakımı konusunda anlamlı düzeyde daha fazla bilgi sahibi oldukları ($p=0.011$) ve yenidoğan yoğun bakım deneyimi olanların da kanguru bakımı konusunda bilgilerinin anlamlı olduğu ($p=0.027$) sonucuna ulaşılmıştır (Park ve ark. 2016). Ünal Toprak ve ark. (2019) yaptıkları çalışmada, öğrencilerin kanguru bakımı toplam bilgi puanları, derse veya kanguru bakımının alındığı kaynağa göre istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Ünal Toprak ve ark. 2019). Bu araştırma ve Park ve ark. yaptıkları çalışmayı kıyasladığımızda, bizim öğrencilerimizin bilgi düzeyleri benzer çıkarken, diğer çalışmada dördüncü sınıfların bilgi düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Dördüncü sınıfların daha çok teorik ders almaları ve araştırmaların farklı üniversitelerde yapılmış olması aradaki farkı açıklıyor diyebiliriz.

Yılmaz Kurt ve Aytekin'in yaptıkları çalışmada, öğrencilerin yarısının kanguru bakımı konusunda bilgi sahibi oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Yılmaz Kurt ve Aytekin 2015). Araştırma sonucuna bakıldığında kanguru bakımını öğrencilerin bildiği, ancak uygulama konusunda Yılmaz Kurt ve Aytekin'in yaptığı çalışmadan oldukça düşük olduğu görülmektedir. Eğitim ve öğretim müfredatlarında kanguru bakımı konusuna daha fazla yer verme ve kliniklerde uygulama oranlarını arttırmak için gerekli koşulların sağlanması, öğrencilerin kanguru bakımı konusunda daha fazla bilgi sahibi olmalarına yardımcı olabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma sonucunda;

- Öğrencilerin kanguru bakımına yönelik teorik bilgilerinin yeterli düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
- Öğrencilerin uygulamaya çıktığı kliniklerde kanguru bakımını hemen hemen hiç yapmadıkları (%96.8) ve uygulamayı da görmedikleri (%91.1) sonucuna ulaşılmıştır.
- Öğrencilerin çoğunluğunun (%93.4) kanguru bakımı konusunda yeterli klinik uygulamaya sahip olmadıkları sonucuna ulaşılmıştır.
- Kanguru bakımına yönelik eğitim almayan öğrencilerin %98'inin eğitim almak istediği sonucunu görmekteyiz.
- Öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%92.8) kanguru bakımı uygulamasını destekledikleri görülmektedir.
- Kız ve erkek öğrenciler üzerinde yapılan karşılaştırmada kız öğrencilerin bilgi düzeylerinin erkek öğrencilerden daha yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
- Hemşirelik ve ebelik öğrencileri arasında yapılan karşılaştırmada her iki bölümün öğrencilerinin de kanguru bakımına yönelik bilgi düzeylerinin benzer olduğu görülmektedir.
- Üçüncü ve dördüncü sınıflar arasında yapılan karşılaştırmada istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Öneriler;

- Yapılan araştırma sonucunda; öğrencilerin klinik uygulama oranlarını arttırmak için uygulamaya çıkılan kliniklerde kanguru bakımı uygulaması yapılması teşvik edilebilir.
- Öğrencilere eğitim ve öğretim müfredatlarında kanguru bakımı hakkında daha fazla eğitim verilebilir. Verilen eğitimler klinik uygulama ile desteklenebilir.

- Kafkas Üniversitesi ile Kars İl Sağlık Müdürlüğü arasında protokollerin yapılarak öğrenciler için uygulama alanlarının artırılması ve uygulama sonuçlarının değerlendirilmesi önerilebilir.



7. KAYNAKLAR

Abouelfettoh A, Ludington-Hoe SM, Burant C, Visscher M: Effect of skinto-skin contact on preterm infant skin barrier function and hospital-acquired infection. *Journal Clinical Medicine Research*, 3(1): 36-46, 2011.

Ahn HY, Lee J, Shin HJ: Kangaroo care on premature infant growth and maternal attachmentand postpartum depression in south Korea. *Journal of Tropical Pediatrics*, 56(5): 342-344, 2010.

Akcan E, Yiğit R, Atici A: The effect of kangaroo care on pain in premature infants during procedures. *Turkish Journal of Pediatrics*, 51(1): 14-18, 2009.

Akcan E, Yiğit R: Türkiye’de yenidoğan kliniklerinde çalışan hemşire ve hekimlerin yenidoğanda ağrı yönetimi ile ilgili yaklaşımları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (3): 147-153, 2016.

Ali SM, Sharma J, Sharma R, Alam S: Kangaroo mother care as compared to conventional care for low birth weight babies. *Dicle Medical Journal*, 36 (3): 155-160, 2009.

Almutairi WM, Ludington-Hoe SM: Kangaroo care education effects on nurses' knowledge and skills confidence. *Journal Continuing Education Nursing*, 47(11): 518-524, 2016.

Al-Shehri H, Binmanee A: Kangaroo mother care practice, knowledge and perception among NICU nurses in Riyadh, Saudi Arabia. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 8:29-34, 2021.

Ataman B: Yenidoğanlarda Kanguru Bakımının; Annenin Ağrı, Yenidoğanın Emme ve Yaşam Bulgularına Etkisi. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Lefkoşa, 2019.

Balcı S: Transepidermal sıvı kayıpları. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatric Nursing-Special Topics*, 1(2): 6-10, 2015.

Bang KS: Perception of nurses and physicians in neonatal intensive care units on kangaroo care. *Journal Korean Acad Child Health Nursing*, 4(17): 230-237, 2011.

Bauer OK, Versmold HT: Body temperatures and oxygen consumption during skin-to-skin (kangaroo) care in stable preterm infant weighing less than 1500 grams. *The Journal of Pediatrics*, 130(2): 240-244, 1997.

Bergh, AM, De Graft-Johnson J, Khadka N, Om'Iniabohs A, Udani R, Pratomo H, et al: The three waves in implementation of facility based kangaroo mother care: A multi-country case study from asia. *BMC International Health and Human Rights*, 16(4): 1-13, 2016.

Browne JV: Early relationship environments: Physiology of skin-to-skin contact for parents and their preterm infants. *Clinics in Perinatology*, 1(2): 287-298, 2004.

Calais E, Dalbye R, Nyqvist KH, Berg M: Skin-to-skin contact of fullterm infants: An explorative study of promoting and hindering factors in two nordic childbirth settings. *Acta Paediatrica*, 99(7): 1080-1090, 2010.

Carbasse A, Kracher S, Hausser M, Langlet C, Escande B, Donato L, et al: Safety and effectiveness of skin-to-skin contact in the NICU (Neonatal Intensive Care Unit) to support neurodevelopment in vulnerable preterm infants. *Journal Perinatal Neonatal Nursing*, 27: 255-262, 2010.

Chavula K, Guenther T, Valsangkar B, Lweshu V, Banda G, Bøe Wensaas M, Dube Q: Improving skin-to-skin practice for babies in kangaroo mother care in Malawi through the use of a customized baby wrap: A Randomized Control Trial, 15(3): 1-16, 2020.

Chia P, Sclik K, Gan S: The attitudes and practices of neonatal nurses in the use of kangaroo care. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 4(23): 20-27, 2006.

Charpak N, Ruiz JG, Zupan J, et al: Kangaroo mother care: 25 years after. *Acta Paediatrica*, 94: 514-522, 2005.

Chwo MJ, Anderson GC, Good M, Dowling DA, Shiao SH, Chu DM: A randomized controlled trial of early kangaroo care for preterm infants: effects on temperature, weight, behavior, and acuity. *Journal Nursing Research*, 10(2): 129-142, 2002.

Conde-Agudelo A, Belizán JM, Diaz-Rossello J: Cochrane review: Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birth weight infants. *Evid-Based Child Health*, 7(2): 760-876, 2012.

Conde-Agudelo A, Díaz-Rossello JL: Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birth weight infants. *The Cochrane Collaboration*, (8): 1-132, 2014.

Conde-Agudelo A, Belizán JM, Diaz-Rossello J: Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birth weight infants. *Cochrane Database Systematic Reviews*, 16(3): 1-113, 2011.

Çalık C, Esenay IF, Sezer TA: Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin kanguru bakımı uygulama durumları ve engeller. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*, 17(1): 1-9, 2005.

Çalışır H, Karaçam Z, Akgül AF, Kurnaz DA: Doğum sonrası Ebeveynlik Davranışı Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerliği ve güvenirliği. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1): 2-4, 2009.

Çetinkaya E, Ertem G: Ten tene temasın anne preterm bebek üzerine etkileri: Sistematik inceleme. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*, 14(2): 167-175, 2017.

Davanzo R, Brovedani P, Travan L, Kennedy J, Crocetta A, Sanesi C, Strajn T: Intermittent kangaroo mother care. *Journal of Human Lactation*, 29(3): 1-7, 2013.

DiMenna L: Considerations for implementation of a neonatal kangaroo care protocol. *Neonatal Network*, 25(6): 405-412, 2006.

Dutcher J: Nursing attitudes about kangaroo care in the united states. Abstract Presented at the National Association of Neonatal Nurses' Annual Meeting, Nashville TN, 15-17, 1997.

Ekti Genç R, Sarıcan ES: Yenidoğana Özgü Uygulamalar. İçinde: Ekti Genç R, Özkan H (Eds): Ebeler İçin Yenidoğan Sağlığı ve Hastalıkları. 1. Baskı. Anadolu Nobel Tıp Kitapevleri, Elazığ, ss:100-103, 2016.

Engler AJ, Ludington-Hoe SM, Cusson RM, et al: Kangaroo care: National survey of practice, knowledge, barriers and perceptions. *The American Journal of Maternal Ray Child Nursing*, 27(3): 146-153, 2002.

Fatayati RY 2020: Perawatan Metode Kangaroo Mother Care (KMC) Untuk Kestabilan Suhu Tubuh Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).Diploma Thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 2020.

Flacking R, Ewald U, Wallin L: Positive effect of kangaroo mother care on long-term breastfeeding in very preterm infants. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 40: 190-197, 2011.

Flynn A, Leahy- Warren P: Neonatal nurses' knowledge and beliefs regarding kangaroo care with preterm infants in an Irish neonatal unit. *Journal of Neonatal Nursing*, 16: 221-228, 2010.

Frederick A, Fry T, Clowtis L: Intraoperative mother and baby skin-to-skin contact during cesarean birth: Systematic review. *The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 45: 296-305, 2020.

Gao H, Xu G, Gao H, Dong R, Fu H, Wang D, Zhang H, Zhang H: Effect of repeated kangaroo mother care on repeated procedural pain in preterm infants: A randomized controlled trial. *International Journal Nursing Studies*, 52: 1157-1165, 2015.

Güler E, Aydın Ateş N, Küğcumen G: Kanguru bakımının düşük doğum ağırlıklı ve prematüre yenidoğana etkileri. *Cumhuriyet Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(2): 1-5, 2019.

Güleşen A, Yıldız D: Erken postpartum dönemde anne bebek bağlanmasının kanıta dayalı uygulamalar ile incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(2): 177-182, 2013.

Güleç D, Kavlak O: Baba- Bebek Bağlanma Ölçeği'nin Türk toplumunda geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *International Journal Of Human Sciences*, 10(2): 170-181, 2013.

Günay U, Coşkun D: Kanguru bakımı uygulaması başlatılan bir yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yenidoğan ekibinin gözlem, görüş ve deneyimleri: Nitel Bir Araştırma. *Journal Pediatric Emergency Intensive Care Medicine*, 6:85-90, 2019.

Greisen G, Mirante N, Haumont D, Pierrat V, Pallas-Alonso CR, Warren I, et al: Parents, siblings and grand parents in the neonatal intensive care unit. A survey of policies in eight european countries. *Acta Paediatr*, 98: 1744-1750, 2009.

Hardy W: Integration of kangaroo care into routine care giving in the NICU. What is stopping you? *Advances Neonatal Care*, 11(2):119-121, 2011.

Hendricks- Munoz KD, Mayers RM: A neonatal nurse training program in kangaroo mother care (KMC) decreases barriers to KMC utilization in the NICU. *Am Journal Perinatol*, 31: 987-992, 2014.

Jagadish A, Benakappa A, Benakappa N, Morgan G: A randomized control trial of hypothermia alert device in low birth weight newborns and the effect on kangaroo mother care and weight gain. *International Journal of Contemporary Pediatrics*, 7: 52, 2020.

Johnston PG, Flood K, Spinks K: The Newborn Child. 9th ed. Australia: Elsevier; p.264, 2002.

Kanbur BN, Mutlu B: Kanguru bakımının preterm ve düşük doğum ağırlıklı yenidoğanlarda vücut sıcaklığı üzerine etkisi: sistematik derleme. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(1): 11-23, 2020.

Karimi F, Abolhassani M, Ghasempour Z, Gholami A, Rabiee N: Comparing the effect of kangaroo mother care and massage on preterm infant pain score, stress, anxiety, depression, and stress coping strategies of their mothers. *International Journal of Pediatrics*, 1:, 30-35, 2020.

Kırdök S: Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin Prematüre Doğum Sonrası Kanguru Bakımı İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2020.

King P, Annen N, Mandleco BL: Growth and development of the newborn. In NL. Potts BL. Mandleco (Ed.), *Pediatric Nursing Caring for Children and Their Families*, Third Edition, UA, Delmar Cengage Learning, p. 191-225, 2012.

Koç S, Kaya N: Doğumda kanguru bakımının sağlıklı yenidoğanların fizyolojik parametrelerine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*, 19(1): 1-13, 2017.

Konukbay D, Arslan F: Yenidoğan yoğunbakım ünitesinde yatan yenidoğan ailelerinin yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14: 2, 2011.

Köse D, Çınar N, Altınkaynak S: Yenidoğanın anne ve baba ile bağlanma süreci. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 22(6): 239-246, 2013.

Kültürsay N: Anne sütü bileşenlerinin immünolojik ve nörokognitif gelişime etkileri. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 7(2): 1-2, 2015.

Lawn JE, Mwansa-Kambafwile J, Horta BL, Barros FC, Cousens S: Kangaroo mother care to prevent neonatal deaths due to preterm birth complications. *International Journal Epidemiology*, 39(1): 144-154, 2010.

Lemmen D, Fristedt P, Lundqvist A: Kangaroo care in a neonatal context: parents' experiences of information and communication of nurse-parents. *The Open Nursing Journal*, (7): 41-48, 2013. 2013.

Ludington-Hoe SM: Thirty years of kangaroo care science and practice. *Neonatal Networks*, 30(5):357-362, 2011.

Ludington-Hoe SM: Kangaroo care is developmental care. In: McGrath CKJ, (Ed). *Developmental care of newborns and infants: A guide for health professionals*. Glenview. IL: *National Association of Neonatal Nurses*, p. 349-358, 2010.

Ludington-Hoe SM, Morgan K: A clinical guideline for implementation of kangaroo care with premature infants of 30 or more weeks' post menstrual age. *Advances Neonatal Care*, 8(3) : 3-23, 2008.

Manav G, Yıldırım F: Term ve preterm bebek annelerinin bebeklerini algılama durumları. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 2(32): 149-157, 2010.

Maniago JD, Almazan JU, Albougami AS: Nurses' kangaroo mother care practice implementation and future challenges: an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34: 293-304, 2020.

Manu MJ: Kangaroo mother care: a natural incubator. *Journal of Neuroscience, Psychology, and Economics*, 2(1):18-19, 2016.

Matthiesen A, Ransjö-Arvidson A, Nissen E, Uvnäs-Moberg K: Postpartum maternal oxytocin release by newborns: Effects of infant hand massage and sucking, 28: 13-19, 2001.

McCain G, Ludington-Hoe SM, Swinth JY, Hadeed AJ: Heart rate variability responses of a preterm infant to kangaroo care. *Journal Obstetric Gynecologic Neonatal Nursing*, 34(6): 689-694, 2005.

Mekonnen AG, Yehualashet SS, Bayleyegn AD: The effects of kangaroo mother care on the time to breastfeeding initiation among preterm and LBW infants: a meta-analysis of published studies. *International Breastfeeding Journal*, 14(1):12, 2019.

Mohammed Omer N: Assessment of Nurses' Knowledge, Beliefs and Barriers Regarding Kangaroo Care in Erbil. Near East University, Graduate School of Health Sciences, Master Thesis, Nicosia, 2021.

Moore ER, Anderson GC, Bergman N, Dowswell T: Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database Systematic Reviews*, 6(5): 1-121, 2012.

Moore E, Bramson L, Lee J. W, Montgomery S, Neish C, Bahjri K ve Melcher CL: Effect of early skin-to-skin mother-infant contact during the first 3 hours following birth on exclusive breastfeeding during the maternity hospital stay. *Journal of Human Lactation*, 26(2): 130-137, 2010.

Nguyen T, Payne H, Cavner J: Systematic review of kangaroo care. *Sigma Repository*,1:1-17, 2019.

Nyqvist KH, Anderson GC, Bergman N, Cattaneo A, Charpak N, Davanzo R, Ewald U, Ludington-Hoe S, Mendoza S, Pallás-Allonso C, Peláez JG, Sizun J and Widström AM: State of the art and recommendations kangaroo mother care: Application in a high-tech environment. *Acta Paediatr*, 99(6): 812-819, 2010.

Okoh BAM, Onubogu UC: Knowledge and attitude of Nigerian health workers concerning Kangaroo Mother Care. *International Journal of Tropical Disease & Health*, 31(4):1-10, 2018.

Olsson E, Andersen RD, Axelin A, Jonsdottir RB, Maastrup R, Eriksson M: Skin-to-skin care in neonatal intensive care units in the nordic countries: A survey of attitudes and practices. *Acta Paediatr*, 101: 1140-1146, 2012.

Onat G: Doğal Doğumdan sonra doğal emzirmenin üç bileşeni; memeye emekleme, kanguru bakımı, biyolojik beslenme. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*, 12(2): 78-84, 2015.

Park S, Goo M, Sun MS, Kim TI: Hemşirelik öğrencilerinin kanguru bakımına ilişkin bilgi ve inançları. *Çocuk Sağlığı Hemşireleri Araştırma Dergisi*, 22(2): 61-69, 2016.

Peker N: Prematüre Yenidoğanlarda Kanguru Bakımının Bebeğin Büyümesi ve Anne-Bebek İlişkisine Etkisi. Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Aydın, 2015.

Penn S: Overcoming the barriers to using kangaroo care in neonatal settings. *Nursing Children and Young People*, 27(5): 22-27, 2015.

Pillai-Riddell RR, Racine NM, Turcotte K, Uman LS, Horton RE, Din-Osmun L, et al: Nonpharmacological management of procedural pain in infants and young children: An abridged cochrane review, 16(5): 321-330, 2011.

Punasanvala PH, Parekh AN, Gohil JR, Pujari S: Kangaroo mother care in Preterm baby receiving assisted respiratory support (CPAP): a case-control trial. *International Journal Contemporary Pediatrics*, 5(3):1008-1012, 2018.

Rao S, Thankachan P, Amrutur B, Washington M, Prem K: Mony continuous, real-time monitoring of neonatal position and temperature during kangaroo mother care using a

wearable sensor: A techno-feasibility pilot study. *Pilot and Feasibility Studies*, 4(99): 2-7, 2018.

Rathfisch G: Doğal Doğum Felsefesi, 2.Baskı. Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul, ss:3-5, 2012.

Raylene P: The sacred hour: Uninterrupted skin-to-skin contact immediately after birth. *Newborn & Infant Nursing Reviews*, 13(2): 67–72, 2013.

Rulo, A: Kangaroo Care. *Hono Johnson County Community Collegers Journal*, 4(1): 6, 2013.

Sarıcan ES: Prematüre Bebeklerde Kanguru Bakımının Annenin Emzirme Durumuna ve Bebeğin Büyüme-Gelişmesi Üzerine Etkisi. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2014.

Sarıcan ES, Ekşioğlu A, Genç R: Kanguru bakımı eğitiminin sağlık çalışanlarının bilgi düzeyleri üzerindeki etkisi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 7(5): 44-50, 2018.

Shah RK, Sainju NK, Joshi SK: Knowledge, attitude and practice towards kangaroo mother care. *Journal Nepal Health Research Council*, 15(37):271-285, 2017.

Shrivastava S R, Shrivastava PS, Ramasamy J: Utility of kangaroo mother care in preterm and low birth weight infants. *South African Family Practice*, 55(4): 340-344, 2013.

Solomons N, Rosant C: Knowledge and attitudes of nursing staff and mothers towards kangaroo mother care in the eastern subdistrict of cape town. *South African Journal of Clinical Nutrition*, 25(1): 33-39, 2012.

Tazegül S: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesindeki Bebeklere Uygulanan Kanguru Bakımının Bebeklerin Ağrı Düzeylerine Etkisi. Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Adana, 2014.

Tessier R, Cristo M, Velez S, Giron M, de Calume ZF, Ruiz-Palaez JG, et al: Kangaroo mother care and the bonding hypothesis. *American Academy Pediatrics*, 102(2): 1-8, 1998.

Thakur P, Sarin J, Kumar Y: Effect of kangaroo mother care on physiological parameters of low birth weight babies admitted in NICU. *Medico Legal Update*, 20: 290-297, 2020.

Thukral A, Chawla D, Agarwal R, Deorari AK, Paul VK: Kangaroo mother care an alternative to conventional care. *Indian Journal Pediatr*, 75(5): 497-503, 2008.

Ünal Toprak F, Turan Z, Şentürk Erenel A: Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin kanguru bakımına ilişkin bilgi düzeyleri: Çok merkezli bir araştırma. *Journal Contemporary Medicine*, 9(4): 384-390, 2019.

Ünal F: 0-12 Yaş Çocuklarda Dengeli Beslenmenin Önemi. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 7(1): 1-5, 2015.

Ünal Toprak F, Şentürk Erenel A: Sezaryen doğumlarda baba ile bebek arasında kanguru bakımı alternatif bir uygulama olabilir Mi?. *Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 2(15): 75-79, 2018.

Üstün Şahin E: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Kanguru Bakımına İlişkin Algı, Bilgi, Engel ve Uygulamalarının İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya, 2021.

Valizadeh L, Ajoodaniyan N, Namnabati M, Zamanzadeh V, Layegh V: Nurses' viewpoint about the impact of kangaroo mother care on the mother-infant attachment. *Journal of Neonatal Nursing*, 19(1): 38-43, 2013.

Venancio SI, Almeida H: Kangaroo mother care: Scientific evidences and impact on breastfeeding. *Journal Pediatr (Rio J)*, 80(5): 173-179, 2004.

Victory N: The Kangaroo Mother Care Method Effect on Breathing Patterns of Infants With Lowbirth-Weight. Karazin Kharkiv National University Kharkiv , Doctoral Thesis, Ukraine, 2020.

Wigert H, Blom Dellenmark MB, Bry K: Strengths and weaknesses of parent-staff communication in the NICU: a survey assessment. *BMC Pediatrics*, 13:71, 2013.

World Health Organization: Kangaroo mother care: A practical guide. Geneva, Switzerland, 1-48, 2003.

Yavuz D, Alpar Ş: Yenidoğan ve süt çocuklarında girişimsel ağrı ve non- farmakolojik yönetimi. *Zeynep Kamil Tıp Dergisi*, 49(1): 169- 178, 2018.

Yenal K, Tokat M A, Ozan YD, Çeçe Ö, Abalın FB: Annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(2): 14-19, 2013.

Yıldırım G: Kanguru Bakımının Düşük Doğum Tartılı Preterm Yenidoğanların Beslenme ve Gelişimine Etkisi. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2009.

Yılmaz Kurt F, Aytekin A: Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin kanguru bakımı ile ilgili bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1): 5-9, 2015.

Zengin H, Çınar N: Kanguru Bakımı Konfor Ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*, 21(12): 69-83, 2019.

Zengin H :Kanguru Bakımı İçin Giysi Tasarlanması (Sarbebe), Bu Giysiyle Yapılan Kanguru Bakımının Anne ve Yenidoğanın Konforuna Etkisi. Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Sakarya, 2019.

Zhang Y, Deng O, Zhu B, Li Q, Wang F, Wang H, Xu X, Johnston L: Neonatal intensive care nurses' knowledge and beliefs regarding kangaroo care in China: A National Survey. *British Medical Journal*, 8(8): 1-9, 2018.

8. EKLER

EK-1 Tanıtıcı Bilgi Formu

Sayın katılımcı,

Kanguru bakımıyla ilgili bilgi ve tutumlarınızı belirlemek amacıyla yaptığımız bu çalışmada, konuyla ilgili bazı bilgileri ve tutumları belirlemeye yönelik soruları içeren bir anket uygulaması vardır. Lütfen sizin için en doğru bilgileri işaretleyiniz. Alınan bu bilgiler araştırma amacıyla sadece bu çalışmada kullanılacak olup bilgiler gizli kalacaktır.

Çalışma Ekibi

Danışman: Doç. Dr. Özlem KARABULUTLU

Yüksek Lisans Öğrencisi: Sağlık Memuru Fatma BİLGİN

KAÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı

Çalışmaya katılmayı onaylıyor musunuz?

() Evet () Hayır

1.Kaç Yaşındasınız?.....

2.Cinsiyetiniz? Kız() Erkek()

3. Bölümünüz? Hemşirelik() Ebelik()

4. Sınıfınız 3.Sınıf () 4.Sınıf ()

5. Kanguru bakımı uygulamasını tanımlayınız?.....

6.Kanguru bakımı pozisyonu nasıl olmalıdır?.....

7.Kanguru bakımı uygulamasını biliyor musunuz? Evet() Hayır()

8.Uygulamaya çıktığınız kliniklerde kanguru bakımı yaptınız mı? Evet() Hayır()

9.Kanguru bakımı yapma durumuna cevabınız evet ise; bu uygulamayı hangi durumda olan bebeklere yaptınız?

Huzursuz/ağlayan bebek ()

Emzirme sonrasında uykuya geçiş amacıyla ()

Uyku sorunu olan bebeğe ()

Distansiyonu olan bebeğe ()

10.Kanguru bakımı konusunda yeterli klinik uygulamaya sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz? Evet() Hayır()

11.Uygulama dersleri için çıktığınız kliniklerde kanguru bakımı uygulamasını gördünüz mü? Evet() Hayır()

12.Kanguru bakımının uygulanmasını destekliyor musunuz? Evet() Hayır()

13.Kanguru bakımının ilk uygulamaya başlama yeri neresidir?

Term bebek için doğumhane ()

Preterm bebek için yenidoğan yoğun bakım ünitesi ()

14.Kanguru bakımının klinikte uygulanmama nedenleri nelerdir?

İş yoğunluğu ()

Fiziki koşulların uygun olmaması ()

Bilgi yetersizliği ()

Hepsi ()

15.Kanguru bakımı uygulama sırasında gelişebilecek komplikasyonlar nelerdir?

Düşme riski ()

Annenin mahremiyetine dikkat edilmemesi ()

Enfeksiyon riski ()

Hipotermi ()

Hepsi()

16.Kanguru bakımının uygulanması için gerekli koşullar nelerdir?

Uygun fiziki ortamın sağlanması ()

Personel sayısının artırılması ()

Babaların kanguru bakımına dahil edilmesi ()

Hepsi ()

17. Kanguru bakımına yönelik eğitim aldınız mı? Evet() Hayır()

18.Eğer eğitim aldıysanız kimden aldınız?

Üniversite eğitimi sırasında ()

Sağlık çalışanları ()

Arkadaşlar ()

Medya, kitap, dergi...vs..()

19.Eğitim alma durumuna cevabınız evet ise; bu eğitimin yeterli düzeyde olduğunu düşünüyor musunuz? Evet() Hayır()

20.Alınan eğitimin yetersiz düzeyde olduğunu düşünüyorsanız sebebi?

Uygulanma zamanı hakkında eksik bilgi verildi ()

Nasıl uygulanacağı anlatılmadı ()

Uygulanma kriterleri anlatılmadı ()

Uygulama sırasında dikkat edilmesi gereken konular yeterli düzeyde anlatılmadı()

21. Eğer eğitim alma durumuna cevabınız hayır ise; kanguru bakımı konusunda eğitim almak ister misiniz? Evet() Hayır()

22.Kanguru bakımını eğitim öncesinde duydunuz mu? Evet() Hayır()

23.Kanguru bakımını duydusanız hangi kaynaktan duydunuz?

Hemşire /Ebe () Hekim () Yazılı ve Görsel Basın() Diğer (Eğitim vs) ()

24.Kanguru bakımı eğitimine yönelik beklentiniz nedir?

Kanguru bakımı konusunda güncel bilgiye sahip olmak()

Kanguru bakımının uygulanabilirliğinin artması()

Kanguru bakımına yönelik eğitimlerin yaygınlaştırılması()

25.Kanguru bakımını sadece anne ve sağlık çalışanları uygulayabilir. Evet() Hayır()

26. Kanguru bakımını babalarda uygulayabilir. Evet() Hayır()

27.Kanguru bakımı hangi bebeklere uygulanabilir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

Stabil bebekler ()

1000 gr üzerindeki bebekler ()

Prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebekler ()

Monitöre bağlı olan bebekler ()

Ventilatöre bağlı olan bebekler ()

Hepsi ()

28.Kanguru bakımının bebeğe faydaları nelerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

Ağlamayı azaltır ()

Hipotermiyi önler ()

Kalp atımlarının düzenli olmasını sağlar ()

Ağrıyı azaltır ()

Solunumu rahatlatır ()

Bebeğin uykuya geçişini kolaylaştırır ()

Hipoksi eğilimini azaltır ()

Neonatal morbiditeyi azaltır ()

Erken nöro-motor gelişimi sağlar ()

29.Kanguru bakımının ebeveyne faydaları nelerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

Ebeveynlerin kendine olan güvenini artırır ()

Ebeveyn- bebek ilişkisini güçlendirir ()

Annenin bebeğini emzirmesinde özgüvenini artırır ()

Anne sütünü artırır ()

Ebeveyn- bebek bağlanmasını kolaylaştırır ()

Babaların bebek bakımına katılımını artırır ()

30.Kanguru bakımının çalışana\kuruma faydaları nelerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

Hastanede yatış süresini kısaltır ()

Ailenin bakım uygulamalarına katılımını artırır ()

Kurumda mali kayıpların önüne geçer ()

Sağlık çalışanlarının iş doyumunu artırır ()

Sağlık çalışanları ve ebeveynler arası iletişimin daha sağlıklı olmasını sağlar ()

31.Kanguru bakımını yapacak ebeveynde hangi kriterler aranır? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

Kanguru bakımı vermek için istekli olmak ()

Kanguru bakımını engelleyecek ciddi bir hastalığının olmaması gerekir ()

Vücut hijyenine dikkat etmesi gerekir ()

Tensel temasla bulaşma ihtimali olan cilt rahatsızlıkları olmamalı ()

Eşlerin birbiri ile iletişiminin iyi olması gerekir ()

Bakımı uygulayacak ebeveynin uygulama sırasında sigara içmemesi gerekir ()

Ekonomik açıdan geliri iyi olmalıdır ()

32. Kanguru bakımı ucuz ve kolay bir işlemdir. Evet() Hayır()

33.Kanguru bakımı uygulaması uzun bir zaman almaktadır ve yorucudur. Evet() Hayır()

34. Kanguru bakımı geleneksel bir uygulamadır. Evet() Hayır()

35.Kanguru bakımı sadece ebeveyn bebek açısından değil sağlık çalışanlarının motivasyonu içinde gerekli bir uygulamadır.

Evet() Hayır()

36.Kanguru bakımı sadece yenidoğan kliniğinde değil doğum salonunda ve evde de uygulanabilir.

Evet() Hayır()

37.Kanguru bakımı günün hemen hemen her saatinde uygulanabilir.

Evet() Hayır()

38.Kanguru bakımı sırasında bebeğin hayati bulguları takip edilmelidir.

Evet() Hayır()

EK-2. Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul İzni

EK-3. Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Kurum İzni

