

Kanguru Bakımına Yönelik Görüş, İnanış ve Tutum: Ebe ve Hemşire Perspektifi

Views, Beliefs and Attitudes towards Kangaroo Care: Midwife and Nurse Perspective

Fatma Şule BİLGİÇ^{1 A,B,C,D,E,F,G}, Aysu Yıldız KARAAHMET^{1 C,D,E,F,G}

¹Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Amaç: Ebe ve hemşirelerin kanguru bakımına yönelik görüş, inanış ve tutumlarının incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma bir kamu ve iki özel hastanede çalışan 214 ebe ve hemşire ile Haziran-Temmuz 2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Veriler, araştırmacılar tarafından oluşturulan "Veri Toplama Formu" ve "Kanguru Bakımı Görüş İnanış ve Tutum Envanteri" kullanılarak çevrimiçi anketler aracılığıyla toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan katılımcıların %56.5'inin hemşire olduğu, %46.3'ünün yenidoğan yoğun bakımda çalıştığı, meslekteki yıllarının 7.71±7.27 yıl olduğu, Kanguru Bakımı Görüş İnanış ve Tutum Envanteri (KBGİTE), tutum, görüş ve inanış boyutları arasında toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde korelasyon olduğu saptandı (p=0.000). KBGİTE toplam puan ortalaması ile eğitim durumu, meslek, çalışılan birim ve daha önce kanguru bakımı eğitimi alma durumu ile ilişkili olduğu bulundu (p<0.005). Envanterin Chronbach's alpha güvenilirlik katsayısı 0.975 olduğu belirlendi.

Sonuç: Ebe ve hemşirelerin eğitim durumu, kanguru bakımı ile eğitim almaları kanguru bakımı kanguru bakımına yönelik görüş, inanış ve tutum ile ilişkili olduğu ve kanguru bakımı ile ilgili olumlu görüş ve inanışları arttıkça tutumlarının da arttığı görüldü.

Anahtar Kelimeler: Ebe, Hemşire, Kanguru bakımı, Bebek sağlığı.

ABSTRACT

Objective: It was aimed to examine the views, beliefs and attitudes of midwives and nurses towards kangaroo care.

Methods: The research was conducted between June and July 2021 with 214 midwives and nurses working in two public and one private hospital. The principle of the Declaration of Helsinki was complied with throughout the research. The data were obtained through online questionnaires using the "Data Collection Form" and the "Kangaroo Care Opinion Belief and Attitude Inventory" created by the researchers.

Results: In the study there were 56.5% nurses, 46.3% worked in neonatal intensive care, their professional years were 7.71±7.27, A positive correlation was found between the Kangaroo Care Opinion Belief and Attitude Inventory (KCOBAI), attitude, opinion and belief dimensions and the mean total score (p=0.000). It was found that there was a correlation between KCOBAI total score average and educational status, occupation, unit of work and previous training in kangaroo care (p<0.005). the Chronbach's alpha reliability coefficient of the KCOBAI was determined 0.975.

Conclusion: It was found that the education level of the midwives and nurses, their education level in kangaroo care were related to their opinions, beliefs and attitudes towards kangaroo care, and as their positive views and beliefs about kangaroo care increased, their attitudes also increased.

Key words: Midwife, Nurse, Kangaroo care, Baby health.

Sorumlu Yazar: Fatma Şule BİLGİÇ

Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye
sulebilgic@halic.edu.tr

Geliş Tarihi: 08.03.2022 – Kabul Tarihi: 28.07.2022

*Çalışma 4. Ulusal 5. Uluslararası İstanbul Ebelik Günleri Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Yazar Katkıları: A) Fikir/Kavram, B) Tasarım, C) Veri Toplama ve/veya İşleme, D) Analiz ve/veya Yorum, E) Literatür Taraması, F) Makale Yazımı, G) Eleştirel İnceleme

1. GİRİŞ

Bebeğin anne karnında yaşadığı karanlık, sıcak, güvenli ve bilindik bedenden ayrılarak, soğuk, gürültülü ve tanımadığı bir ortama doğması doğum sonrası adaptasyonunu olumsuz etkilemekte ve bebekte travmaya neden olabilmektedir. Doğum sonrası mümkün olan en kısa zamanda anne ile bebeğin buluşturularak güvenli ortamın oluşturulması gerekmektedir. Anne ve bebeğin çıplak ten ile birbirine temas ettirilmesi bebeğe kendini güvende hissetmesini, ısısının korunmasını ve bebeğin travma sonucu yaşadığı stres düzeyini azaltır. Dolayısıyla kanguru bakımı bebeğin gelecek sağlık davranışlarını da olumlu etkiler (1).

Ten tene temas bakım yöntemi olarak geçen Kanguru Bakımı (KB), bebeğin üzerinde yalnızca bezi varken annenin ya da babanın göğsüne yüzüstü (prone) ve dik olarak yatırılması, bebek ile ebeveynin göz teması kurabileceği şekilde yerleştirilip bebeğin üzerine yalnızca bir battaniye örtülerek uygulanmasıdır (2). Adını kanguruların yavrularını aynı şekilde taşıyıp büyütmesinden alan bu yöntem ilk kez Kolombiya’da düşük doğum ağırlıklı kuvöz ihtiyacı olan bebeklerin bakımında uygulanmıştır (1,3,4). Bebek için doğum sonrası adaptasyonun en kolay yöntemi olan KB yönteminin maternal ve fetal pek çok yararı olmasının yanında masrafsız, kolay ve güvenli bir uygulamadır. Sağlıklı term bebeklere uygulanabildiği gibi preterm ve diğer nedenlerle yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatışı yapılmış bebeklere de gerekli koşullar sağlanırsa uygulanabilmektedir (2). Kanguru bakımındaki amaç bebeğin gelişimini tamamlaması ise anne ile yapılmalıdır. Fakat aynı zamanda bağlanma ve ebeveynlik rolü göz önünde bulundurulursa her iki ebeveyn ile birlikte uygulanabilmektedir (5). Kanguru bakımının erken dönemde başlatılması anne- bebek arasındaki adaptasyonu kolaylaştırdığı gibi maternal ve fetal birçok yararı bulunmaktadır (6). Vajinal ya da sezaryen doğumlardan hemen sonra başlatılır ve ilk bir saat devam ettirilirse; yenidoğanın emmeye başlaması, hipotermiden korunması açısından önemli olduğu; doğumun üçüncü evresinin kısaldığı, annelerin postpartum ağrı algısının azaldığı belirtilmiştir (4).

Yenidoğanın güven duygusunu kuvvetlendirmek için dokunma duygusu çok önemlidir (7). Anne ile bebek arasında uygulanan ten teması birbirlerine bağlanmalarını güçlendirir ve ısı kaybını azaltır (8). Yenidoğanın anne ile teması bebeğin stresinin azalmasına, ağlama süresinin kısılmasına, kardiyο respiratuar stabiliteye, oksijen tüketiminin azalmasına ve uyku düzenine yardımcı olur (4). Ayrıca ten tene teması bebeğin kilo artışı destekler, emmeyi kolaylaştırır ve apne sıklığını azaltır (9). Böylece bebeğin hastanede yatış süresinin kısılmasını sağlar, enfeksiyon riskini ve pahalı tedavi teknolojilerine olan ihtiyacını azaltır (10). Yenidoğanın bakımıyla ilgilenen ebe ve hemşireler, ilk ebeveyn-bebek temasının sağlanmasında, anne-babaların bebeğe dokunmasını, tutmasını ve gerekli bakımı vermesini desteklemekte önemli bir rol oynamaktadır (9). Yapılan incelemeler sonucunda ebeveynlerin bebekleriyle etkili iletişim kurma şansının yanı sıra bebeklerinde davranışsal ve fizyolojik parametrelerinde olumlu sonuçlar sağlayan kanguru bakımının yararları günümüzde de kabul görmektedir. Kanguru bakımının faydaları konusunda aileler ve sağlık çalışanları bilgilendirilmeli, uygulamayı gerçekleştirebilmek için mevcut ortamın uygunluğu sağlanmalıdır (4,5,11). Bu araştırma; ebe ve hemşirelerin kanguru bakımına yönelik görüş, inanış ve tutumlarının incelemek amacıyla yapıldı. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap arandı.

1. Ebe ve hemşirelerin kanguru bakımı ile ilgili bilgi düzeyleri nedir?

2. Ebe ve hemşirelerin kanguru bakımına yönelik görüş, inanış ve tutumları nelerdir?

3. Ebe ve hemşirelerin sosyodemografik, akademik ve mesleki özellikleri ile kanguru bakımına yönelik görüş, inanış ve tutumları arasında ilişki var mıdır?

2. GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tiptedir. Araştırmanın evrenini bir kamu ve iki özel hastanede çalışan 955 ebe ve hemşire oluştururken örnekleme evreni belli örneklem yöntemi ile 198 olarak belirlenmiştir. Veri toplama tarihleri olan Haziran-Temmuz 2021 tarihleri arasında 214 ebe ve hemşireye ulaşılmıştır.

Örneklem dahil etme kriterleri

- Doğumhane, bebek odası, yenidoğan yoğun bakım ve doğum sonu servisinde ebe ve hemşire olarak çalışıyor olmak,

Dışlama kriterleri

- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmamak.

Veri toplama araçları

Veriler, “Veri Toplama Formu”, “Kanguru Bakımı Görüş, İnanış ve Tutum Envanteri” kullanılarak toplanmıştır.

Veri toplama formu; araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan form katılımcıların sosyo-demografik bilgilerini içeren 4 soru, mesleki özelliklerine yönelik 2 soru ve kanguru bakımına yönelik 6 soru olmak üzere toplam 12 sorudan oluşmaktadır (8,9,12).

Kanguru bakımı görüş, inanış ve tutum envanteri; araştırmacılar tarafından literatür taranarak (4,5,7,9,12) oluşturulan envanter kanguru bakımı ile ilgili görüşe yönelik; 7 ifade, kanguru bakımı ile ilgili inanışa yönelik 9 ifade ve kanguru bakımı ile ilgili tutuma yönelik 6 olumlu ifadeden oluşmakta ve 5’li likert tiptedir. İfadeler; “Katılmıyorum” bir puan, “Kısmen Katılmıyorum” iki puan, “Kararsızım” üç puan, “Kısmen Katılıyorum” dört puan ve “Katılıyorum” beş puan şeklinde puanlanıp toplam puan alınmaktadır. Envanterin Chronbach’s alpha güvenirlik katsayısı 0.975, kanguru bakımı ile ilgili görüşe yönelik; 0.942, kanguru bakımı ile ilgili inanışa yönelik 0.973 ve kanguru bakımı ile ilgili tutuma yönelik 0.926 bulundu.

Verilerin toplanması

Veriler, 30 Haziran 2021- 30 Temmuz 2021 tarihleri arasında çevrimiçi anketler (Veri Toplama Formu, Kanguru Bakımı Görüş, İnanış ve Tutum Envanteri) aracılığıyla toplanmıştır. Veri toplama sürecinde örneklem seçim kriterlerine uyan ebe ve hemşirelere araştırma veri toplama bağlantı linki telefon ve mail aracılığıyla iletilmiştir. Katılımcılar bağlantıyı tıkladıklarında önlerine bilgilendirme metni gelmiştir. Araştırmaya katılmak isteyen ebe ve hemşireler, bu bilgilendirmeyi okuduktan ve “Evet araştırmaya katılmak istiyorum” seçeneğini işaretledikten sonra isimleri belli olmadan elektronik ortamda soruları cevaplamaya başlamışlardır. Soruların cevaplanması yaklaşık 10-15 dk sürmüştür.

Verilerin analizi

Araştırmada elde edilen bulgular değerlendirilirken Statistical Package for Social Sciens (SPSS-20.0) programı kullanılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi, Q-Q grafikler ve histogramlar ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistiksel analizler frekans, yüzde, ortalama (X), standart sapma, min-max değerleri ile elde edilmiştir. Normal dağılım göstermeyen niceliksel verilerin iki grup arası değerlendirmelerinde Mann-Whitney U testi, ikiden fazla grup arası değerlendirmelerinde ise Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin analizinde ise Spearman Rho Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

3. BULGULAR

Araştırma 214 katılımcı ile gerçekleştirildi. Araştırmaya katılan katılımcıların %44.9'unun 18-25 yaş arasında, %59.8'inin evli, %69.2'sinin çocuğunun olmadığı, %55.6'sının lisans mezunu, %64.5'inin gelirinin kısmen yettiği görüldü. Katılımcıların %56.5'inin hemşire, %46.3'ünün yenidoğan yoğun bakımda çalıştığı, %90.7'sinin daha önce kanguru bakımını duyduğu, %70.6'sının kanguru bakımı konusunda eğitim aldığı saptandı. Katılımcıların Kanguru Bakımı Görüş, İnanış ve Tutum Envanteri (KBGİTE) ve alt boyut toplam puan ortalaması ile eğitim durumu, meslek, çalışılan birim ve daha önce kanguru bakımı eğitimi alma durumu ile ilişkili olduğu bulundu ($p < 0.05$) (Tablo 1).

Katılımcıların %83.3'ünün "Kanguru bakımının anne bebeğin bağlanmasını olumlu yönde etkilediğine inanırım." İfadesine katıldığı, %18.8'inin "Kanguru bakımının sadece annelere değil babaya gerekirse diğer aile bireylerine de verilmesi gerektiğini düşünüyorum." İfadesi ile ilgili kararsız görüşte olduğu, %22.4'ünün "Kanguru bakımı uygulamak için rutin bakımları (tartı, aşı ve Kvit vb) ertelerim." İfadesine katılmadıkları saptandı (Tablo 2).

Ebe ve hemşirelerin melekteki yılları 7.71 ± 7.27 , Kanguru Bakımı Görüş İnanış ve Tutum Envanteri (KBGİTE) tutuma ilişkin alt boyutu toplam puan ortalaması 25.19 ± 6.68 , KBGİTE görüşe ilişkin alt boyut toplam puan ortalaması 30.40 ± 7.09 , KBGİTE inanışa ilişkin alt boyut toplam puan ortalaması 40.53 ± 9.04 , KBGİTE toplam puan ortalaması 69.17 ± 15.76 olduğu belirlendi (Tablo 3).

Kanguru Bakımı Görüş İnanış ve Tutum Envanteri (KBGİTE) tutuma ilişkin alt boyutu toplam puan ortalaması ile görüş ve inanışa ilişkin alt boyutları ve KBGİTE toplam puanı arasında pozitif yönde güçlü korelasyon olduğu saptandı ($p = 0.000$). KBGİTE görüşe ilişkin alt boyut toplam puan ortalaması ile inanışa ilişkin alt boyutları ve KBGİTE toplam puanı arasında pozitif yönde güçlü korelasyon olduğu bulundu ($p = 0.000$). KBGİTE inanışa ilişkin alt boyut toplam puan ortalaması ile KBGİTE toplam puanı arasında pozitif yönde güçlü korelasyon olduğu belirlendi ($r = .703$; $p = 0.000$) (Tablo 3).

Tablo 1. Ebe ve Hemşirelerin Sosyo-Demografik ve Kanguru Bakımı ile İlgili Özellikleri ile Kanguru Bakımı Görüş, İnanış ve Tutum Envanteri İlişkisi (N=214)

Değişkenler	n	%	*KBĞİTE Toplam Puanı	*KBĞİTE Tutuma İlişkin Alt Boyut	*KBĞİTE İnanışa İlişkin Alt Boyut	KBĞİTE Görüşe İlişkin Alt Boyut
Yaş						
18-25 yaş	96	44.9		25.10±6.47(6.00-30.00)	40.64±8.71(9.00-45.00)	30.06±7.16(7.00-35.00)
26-35 yaş	89	41.6	68.86±15.12(17.00-80.00)	25.24±7.10(6.00-30.00)	40.53±9.51(9.00-45.00)	30.61±7.15(7.00-35.00)
36-45 yaş	29	13.6	69.33±16.73(16.00-80.00)	25.34±6.22(6.00-30.00)	40.13±8.91(9.00-45.00)	30.86±6.84(7.00-35.00)
X²/ KW**			69.72±15.31(16.00-80.00) 2.072	1.023	0.031	1.675
p			0.355	0.600	0.984	0.433
Medeni Durum						
Evli	128	59.8	68.33±15.88(16.00-80.00)	24.82±6.99(6.00-30.00)	40.28±9.11(9.00-45.00)	30.03±7.20(7.00-35.00)
Bekar	86	40.2	70.43±15.60(16.00-80.00)	25.75±6.17(6.00-30.00)	40.89±8.96(9.00-45.00)	30.94±6.93(7.00-35.00)
U***			4885.500	5152.500	5001.000	5000.000
p			0.157	0.414	0.209	0.238
Çocuk Sayısı						
Çocuğu yok	148	69.2	68.68±16.04(16.00-80.00)	24.83±6.99(6.00-30.00)	40.54±9.06(9.00-45.00)	30.22±7.26(7.00-35.00)
Bir çocuk	48	22.4	68.95±16.82(16.00-80.00)	25.77±6.26(6.00-30.00)	39.87±10.07(9.00-45.00)	30.04±7.48(7.00-35.00)
İki çocuk ve fazlası	18	8.4	72.53±9.55(56.00-80.00)	25.93±5.10(15.00-30.00)	41.66±5.78(30.00-45.00)	32.40±3.79(26.00-35.00)
X²/ KW**			0.582	0.653	0.350	1.159
p			0.748	0.722	0.839	0.560
Eğitim Durumu						
Sağlık Okulu	5	2.3	62.80±10.23(56.00-79.00)	22.00±6.24(15.00-30.00)	38.40±7.05(31.00-45.00)	28.00±3.46(26.00-34.00)
Sağlık Meslek Lisesi	52	24.3	64.32±16.83(18.00-80.00)	23.25±7.03(6.00-30.00)	38.36±10.12(9.00-45.00)	28.21±8.13(7.00-35.00)
Ön Lisans	20	9.3	67.30±15.77(21.00-80.00)	24.80±6.11(7.00-30.00)	40.90±9.00(13.00-45.00)	28.80±7.73(10.00-35.00)
Lisans	119	55.6	71.19±15.16(16.00-80.00)	26.01±6.35(6.00-30.00)	41.22±8.66(9.00-45.00)	31.35±6.51(7.00-35.00)
Lisansüstü	18	8.4	73.72±15.11(20.00-80.00)	26.72±7.56(6.00-30.00)	42.38±8.42(10.00-45.00)	32.88±5.94(10.00-35.00)
X²/ KW**			24.618	18.907	13.175	23.126
p			0.000	0.001	0.010	0.000
Gelir Durumu						
Yetmiyor	39	18.2	68.25±14.22(29.00-80.00)	24.66±5.93(7.00-30.00)	40.58±7.90(14.00-45.00)	30.02±6.64(11.00-35.00)
Kısmen yetiyor	138	64.5	69.01±16.06(16.00-80.00)	25.20±6.81(6.00-30.00)	40.65±9.22(9.00-45.00)	30.18±7.19(7.00-35.00)
Tamamen yetiyor	37	17.3	70.75±16.48(18.00-80.00)	25.72±7.03(6.00-30.00)	40.02±9.66(9.00-45.00)	31.59±7.24(8.00-35.00)
X²/ KW**			3.307	3.517	0.411	5.102
p			0.191	0.172	0.814	0.078
Meslek						
Ebe	93	43.5	71.95±14.63(16.00-80.00)	26.16±6.48(6.00-30.00)	41.47±8.31(9.00-45.00)	31.89±6.26(7.00-35.00)
Hemşire	121	56.5	67.04±16.32(16.00-80.00)	24.45±6.76(6.00-30.00)	39.80±9.53(9.00-45.00)	29.25±7.49(7.00-35.00)
U***			3837.500	4207.000	4527.500	3772.500
p			0.000	0.001	0.007	0.000

Tablo 1. Ebe ve Hemşirelerin Sosyo-Demografik ve Kanguru Bakımı ile İlgili Özellikleri ile Kanguru Bakımı Görüş, İnanış ve Tutum Envanteri İlişkisi (N=214) (devam)

Değişkenler	n	%	*KBGİTE Toplam Puanı	*KBGİTE Tutuma İlişkin Alt Boyut	*KBGİTE İnanışa İlişkin Alt Boyut	KBGİTE Görüşe İlişkin Alt Boyut
Çalışılan Birim						
Doğumhane	39	18.2	70.00±17.13(16.00-80.00)	25.02±7.92(6.00-30.00)	40.79±9.92(9.00-45.00)	31.28±7.13(7.00-35.00)
Kadın doğum Servisi	37	17.3	72.59±11.64(32.00-80.00)	26.62±4.716(12.00-30.00)	41.97±6.39(18.00-45.00)	32.02±5.46(14.00-35.00)
Bebek Odası	33	15.4	71.30±17.35(18.00-80.00)	26.51±6.49(7.00-30.00)	40.18±10.07(9.00-45.00)	31.03±7.93(7.00-35.00)
Yenidoğan yoğun bakım	99	46.3	66.42±16.13(16.00-80.00)	24.12±6.87(6.00-30.00)	39.79±9.43(9.00-45.00)	29.03±7.33(7.00-35.00)
Anneli Yenidoğan Servisi	6	2.8	76.50±4.46(69.00-80.00)	28.00±2.75(24.00-30.00)	44.00±2.00(40.00-45.00)	33.83±1.83(31.00-35.00)
χ^2/ KW^{**}			16.243	11.915	5.906	17.969
p			0.003	0.018	0.206	0.001
Daha önce Kanguru Bakımını Duyma						
Evet	194	90.7	69.50±15.83(16.00-80.00)	25.39±6.58(6.00-30.00)	40.74±9.07(9.00-45.00)	30.50±7.14(7.00-35.00)
Hayır	20	9.3	66.00±15.16(32.00-80.00)	23.30±7.44(6.00-30.00)	38.50±8.61(18.00-45.00)	29.45±6.63(14.00-35.00)
U***			1602.00	1610.50	1438.50	1678.00
p			0.193	0.197	0.035	0.302
Daha Önce Kanguru Bakımı Uygulama						
Evet						
Hayır	152	71.0	69.69±15.89(16.00-80.00)	25.43±6.63(6.00-30.00)	40.85±8.93(9.00-45.00)	30.55±7.14(7.00-35.00)
U***	62	29.0	67.91±15.52(22.00-80.00)	24.61±6.81(6.00-30.00)	39.74±9.32(9.00-45.00)	30.01±6.99(7.00-35.00)
p			4213.000	4273.000	4436.500	4356.500
			0.217	0.270	0.457	0.369
Daha Önce Kanguru Bakımı Eğitimi						
Alma						
Evet	151	70.6	71.52±14.76(16.00-80.00)	26.16±6.35(6.00-30.00)	41.96±8.31(9.00-45.00)	31.30±6.46(7.00-35.00)
Hayır	63	29.4	63.55±16.77(16.00-80.00)	22.87±6.92(6.00-30.00)	37.09±9.83(9.00-45.00)	28.23±8.06(7.00-35.00)
U***			3081.000	3081.000	2820.000	3612.000
p			0.000	0.000	0.000	0.004
Evet ise; Eğitimin alındığı yer						
Almadım	62	29.0	66.98±16.10(17.00-80.00)	24.06±7.12(6.00-30.00)	39.50±9.25(9.00-45.00)	29.69±7.35(7.00-35.00)
Eğitimim sırasında okulda	37	17.3	71.02±16.36(16.00-80.00)	26.00±6.31(6.00-30.00)	41.10±9.61(9.00-45.00)	31.21±7.20(7.00-35.00)
Veri tabanları ve kitaplardan okuyarak	11	5.1	76.18±5.43(63.00-80.00)	28.54±2.29(23.00-30.00)	43.18±3.51(34.00-45.00)	33.45±2.38(28.00-35.00)
İş arkadaşlarımdan	19	8.9	71.94±12.24(44.00-80.00)	25.42±7.22(7.00-30.00)	43.15±3.14(35.00-45.00)	32.05±5.34(17.00-35.00)
Kurum içi eğitimden	69	32.2	67.65±17.27(16.00-80.00)	24.92±6.97(6.00-30.00)	39.98±10.33(9.00-45.00)	29.36±7.73(7.00-35.00)
Kongre ve sempozyumlardan	16	7.5	71.87±13.71(27.00-80.00)	26.31±5.31(11.00-30.00)	40.62±8.11(15.00-45.00)	31.68±6.34(11.00-35.00)
χ^2/ KW^{**}			7.966	6.432	4.121	8.995
p			0.093	0.169	0.390	0.061

*KBGİTE: Kanguru Bakımı Görüş İnanış ve Tutum Envanteri, **KW: Kruskal-Wallis, ***U: Mann-Whitney U

Tablo 2. Ebe ve Hemşirelerin Kanguru Bakımına Yönelik Görüş, İnanış ve Tutumlarının Dağılımı (N=214)

Maddeler	Katılmıyorum n %	Kısmen Katılmıyorum n %	Kararsızım n %	Kısmen Katılıyorum n %	Katılıyorum n %
İnanışa Yönelik					
Kanguru bakımının anne bebeğin bağlanmasını olumlu yönde etkilediğine inanırım.	8 (% 3.7)	12 (% 5.6)	2 (% 0.9)	14 (% 6.5)	179 (% 83.3)
Kanguru bakımının bebeğin fizyolojik parametrelerini olumlu etkilediğine inanırım	8 (% 3,7)	13 (% 6)	3 (% 1.6)	17(% 7.9)	173 (% 80.5)
Kanguru bakımının anneyi doğum sonu dönemde olumlu etkilediğine inanırım.	12 (% 5.6)	7 (% 3.3)	1 (%.5)	13 (% 6.0)	181 (%84.2)
Kanguru bakımının babayı olumlu etkilediğine inanırım.	12 (% 5.6)	17 (% 7.9)	10 (% 4.7)	30 (% 14.0)	145 (% 67.4)
Kanguru bakımının gerekliliğine inanırım.	10 (% 4.7)	9 (% 4.2)	9 (% 4.2)	15 (% 7.0)	171 (% 79.5)
Kanguru bakımının ebe/hemşireye faydası olduğuna inanırım.	16 (% 7.4)	10 (% 4.7)	9 (% 4.2)	28 (% 13.0)	151 (% 70.2)
Kanguru bakımı yapılan ebeveyleerin yenidoğan ekibine güveninin arttığına inanırım.	13 (% 6.0)	13 (% 6.0)	6 (% 2.8)	21 (% 9.8)	161 (% 74.9)
Kanguru bakımı ile süt salınımının uyarıldığına inanırım	8 (% 3.7)	13 (% 6.0)	3 (% 1.4)	13 (% 6.0)	177 (% 82.3)
Kanguru bakımının yenidoğanın büyüme gelişmesini olumlu yönde etkilediğine inanıyorum.	12 (% 5.6)	8 (% 3.7)	1 (% 0.5)	16 (% 7.4)	177 (% 82.3)
Görüşe Yönelik					
Kanguru bakımının her yenidoğan için gerekli olduğunu düşünüyorum.	9 (% 4.2)	17 (% 7.9)	9 (% 4.2)	37 (% 17.2)	142 (% 66.0)
Kanguru bakımının her üniteye uygulanması gerektiğini düşünüyorum.	15 (% 7.0)	10 (% 4.7)	15 (% 7.0)	38 (% 17.7)	136 (% 63.3)

Tablo 2. Ebe ve Hemşirelerin Kanguru Bakımına Yönelik Görüş, İnanış ve Tutumlarının Dağılımı (N=214) (devam)

Maddeler	Katılmıyorum n %	Kısmen Katılmıyorum n %	Kararsızım n %	Kısmen Katılıyorum n %	Katılıyorum n %
Kanguru bakımının sadece annelere değil babaya gerekirse diğer aile bireylerine de verilmesi gerektiğini düşünüyorum.	20 (% 9.3)	12 (% 5.6)	18 (% 8.4)	36 (% 16.8)	128 (% 59.8)
Kanguru bakımının uygulanması için ebe/hemşirelere eğitim verilmesi gerektiğini düşünüyorum.	9 (% 4.2)	13 (% 6.1)	3 (% 1.4)	14 (% 6.5)	175 (% 81.8)
Kanguru bakımı eğitimi vermenin ebe/hemşirenin görevi olduğunu düşünüyorum.	9 (% 4.2)	15 (% 7.0)	10 (% 4.7)	31 (% 14.5)	149 (% 69.6)
Kanguru bakımı uygulanan bebeklerde emmenin daha erken başladığını düşünüyorum.	12 (% 5.6)	10 (% 4.7)	4 (% 1.9)	32 (% 15.0)	156 (% 72.9)
Kanguru bakımı ile emzirme süresinin uzadığına inanıyorum.	14 (% 6.5)	17 (% 7.9)	8 (% 3.7)	28 (% 13.1)	147 (% 68.7)
Tutum Yönelik					
Kanguru bakımını destekler ve uygularım.	13 (% 6.1)	10 (% 4.7)	6 (% 2.8)	19 (% 8.9)	166 (% 77.6)
Kanguru bakımı ile ilgili ailelere eğitimler vererek klinikte ve taburculuk sonrası da sürdürmelerini sağlarım.	14 (% 6.5)	11 (% 5.1)	7 (% 3.3)	25 (% 11.7)	157(% 73.4)
Doğum sonu en erken dönemde kanguru bakımını uygularım.	12 (% 5.6)	13 (% 6.1)	11 (% 5.1)	22 (% 10.3)	156 (% 72.9)
Riskli yenidoğanlarda olabilecek en erken dönemde kanguru bakımını uygularım.	19 (% 8.9)	11 (% 5.1)	13 (% 6.1)	31 (% 14.5)	140 (% 65.4)
Kanguru bakımı uygulamak için rutin bakımları (tartı, aşı ve Kvit vb) ertelerim.	48 (% 22.4)	23 (% 10.7)	18 (% 8.4)	28 (% 13.1)	97 (% 45.3)
Kanguru bakımı ile ilgili araştırmaları takip ederek bilgilerimi güncellerim.	17 (% 7.9)	15 (% 7.0)	12 (% 5.6)	28 (% 13.1)	142 (% 66.4)

Tablo 3. Ebe ve Hemşirelerin Meslekteki Yıl ve Kanguru Bakımı ile İlgili Özellikleri ile Kanguru Bakımı Görüş, İnanış ve Tutum Envanteri İlişkisi

Spearman Koreleasyon Testi

Değişkenler	Ort±SS(min-max)		Meslekteki Yıl	*KBGİTE Tutum	*KBGİTE Görüş	*KBGİTE İnanış	*KBGİTE Toplam Puanı
Meslekteki Yıl	7.71±7.27(1.00-36.00)	r	1.000	0.012	0.009	-0.065	0.031
		p	.	0.863	0.893	0.346	0.652
*KBGİTE Tutuma İlişkin Alt Boyut	25.19±6.68(6.00-30.00)	r	0.012	1.000	0.737**	0.653**	0.941**
		p	0.863	.	0.000	0.000	0.000
*KBGİTE Görüşe İlişkin Alt Boyut	30.40±7.09(7.00-35.00)	r	0.009	0.737**	1.000	0.652**	0.894**
		p	0.893	0.000	.	0.000	0.000
*KBGİTE İnanışa İlişkin Alt Boyut	40.53±9.04(9.00-45.00)	r	-0.065	0.653**	0.652**	1.000	0.703**
		p	0.346	0.000	0.000	.	0.000
*KBGİTE Toplam Puanı	69.17±15.76(16.00-80.00)	r	0.031	0.941**	0.894**	0.703**	1.000
		p	0.652	0.000	0.000	0.000	.
Değişkenler	Ort±SS(min-max)		Meslekteki Yıl	*KBGİTE Tutum	*KBGİTE Görüş	*KBGİTE İnanış	*KBGİTE Toplam Puanı
Meslekteki Yıl	7.71±7.27(1.00-36.00)	r	1.000	0.012	0.009	-0.065	0.031
		p	.	0.863	0.893	0.346	0.652
*KBGİTE Tutuma İlişkin Alt Boyut	25.19±6.68(6.00-30.00)	r	0.012	1.000	0.737**	0.653**	0.941**
		p	0.863	.	0.000	0.000	0.000
*KBGİTE Görüşe İlişkin Alt Boyut	30.40±7.09(7.00-35.00)	r	0.009	0.737**	1.000	0.652**	0.894**
		p	0.893	0.000	.	0.000	0.000
*KBGİTE İnanışa İlişkin Alt Boyut	40.53±9.04(9.00-45.00)	r	-0.065	0.653**	0.652**	1.000	0.703**
		p	0.346	0.000	0.000	.	0.000
*KBGİTE Toplam Puanı	69.17±15.76(16.00-80.00)	r	0.031	0.941**	0.894**	0.703**	1.000
		p	0.652	0.000	0.000	0.000	.

4. TARTIŞMA

Bu çalışmada, ebe ve hemşirelerin kanguru bakımına yönelik görüş, inanış ve tutumları değerlendirilmiştir. Çalışma sonucu, katılımcıların Kanguru Bakımı konusundaki görüş, inanış ve tutumlarına yönelik bilgilerinin eğitim durumu, meslek, çalışılan birim ve daha önce kanguru bakımı eğitimi alma durumu ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Kanguru Bakımı (KB), yenidoğan sağlığı için önemli bir müdahale olmasına rağmen, Türkiye’de KB uygulaması hakkında sınırlı bilgi ve önünde birçok engel mevcuttur. Bu engeller, KB uygulamasının ebe ve yenidoğan hemşireleri tarafından uygulanması ya da ebeveynlere güvenle uygulama konusundaki sorunlardır (4,9). Başlangıçta kaynakları kısıtlı ülkelerde erken doğmuş bebeklerin bakımı için düşük maliyetli bir mekanizma olarak kavramsallaştırılmasına rağmen, daha sonra her yerde küçük ve hasta bebekler için çok çeşitli faydaları olan bir müdahale olarak kabul edildi. Yapılan çalışmalar, KB uygulanmasına yönelik ebe ve hemşirelerin algılanan engel ve zorlukları irdelenmiştir (1,2,4,8). Bu çalışma bulgularında, ebe ve hemşirelerin çoğunun (%90.7), KB’ni duydukları, %70.6’sının KB eğitimi aldığını ve %71’nin uyguladıkları bulundu. Yapılan bir çalışmada çalışma bulgularına benzer şekilde hemşirelerin KB eğitimi alma durumları düşük olmasına rağmen KB’ni uyguladıkları ve ebeveynlere öğrettiklerini bildirmişlerdir (14). Başka bir çalışmada ise çalışmaya katılan doktorların tamamı ve hemşirelerin %95.3’ü kanguru bakımı hakkında bilgi sahibi olmasına rağmen doktorların dörtte üçü ve hemşirelerin yarısı KB’nin servislerinde düzenli olarak uygulandığını bildirmiştir (15). İran’da yapılan bir çalışmada ise bizim çalışma bulgularımızın aksine eğitim alma durumu yüksek olmasına rağmen KB’ni uygulamadıkları bulunmuştur (16). Araştırma bulguları ile literatür bulgularının benzerlik ve farklılıkların olduğu görülmüştür. Bu durum, kanguru bakımı eğitiminin artması ile uygulamanın doğru orantılı olacağını düşündürmektedir.

Kanguru bakımını uygulanmasının önündeki bir diğer engel ise sağlık çalışanlarının bakıma yönelik bilgi, inanış ve tutumlarının neden olduğu bildirilmektedir (14,16). Çalışma bulguları araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin KB konusundaki inanış, tutum ve davranışlarının yüksek olduğu bulundu. Nepal’de üç eğitim hastanesinin yenidoğan ve kadın doğum servisinde çalışan doktor ve hemşirelerin katıldığı bir çalışmada, katılımcıların tamamının KB konusunda bilgiye sahip iken doktorların %37.7’si ve hemşirelerin %48.8’i bu yöntemin sadece düşük doğum ağırlıklı (<2500 gram) yenidoğanlarda kullanıldığını bildikleri bulunmuştur. Aynı çalışmada katılımcıların %22.2’si düzenli olarak kanguru bakımı yapmanın temel nedenlerinin beceri ve bilgi eksikliği olabileceğini düşündükleri bildirilmiştir (15). Ebe ve hemşireler arasında KB’nin uygulanması ile ilgili olumlu inançların olduğunu, özellikle emzirmeyi, bebeklerin fizyolojik gelişimini artırma, anne-bebek bağıni iyileştirme ve sağlık çalışanların bakımını kolaylaştırma ile ilgili olumlu inançlarının olduğu bildirilmektedir (16,17). Bu çalışma bulgularına göre katılımcıların çoğu KB’nin anne bebek bağlanmasını olumlu etkilediği, emzirmeyi arttırdığı, bebeğin fizyolojik parametrelerini iyileştirdiğine ve sağlık çalışanlarına faydası olduğuna inandıkları yönündeydi. Ürdün’deki on iki devlet hastanesindeki yenidoğan yoğun bakım ünitesi (YYBÜ) hemşireleriyle yapılan çalışmada KB’nin ebeveynlik ve YYBÜ’lerde bakım kalitesini artırma üzerindeki etkisine ilişkin olumlu algılara sahip olduklarını ortaya koyduklarını bildirilmiştir (19). Benzer şekilde, Çin’de yenidoğan hemşirelerinin %85’i KB’nin bebekler ve ebeveynler için yararlı olduğuna

inandıklarını bildirmişlerdir (20). Bu durum Brezilya’da (17) yapılan çalışmalarla desteklenmiştir. Bunun yanı sıra sağlık çalışanlarının KB ile ilgili tutumlarına bakıldığında uygulamada KB’nın önünde çeşitli engeller ortaya çıkmaktadır (19). Yapılan bir çalışmada hemşireler, annelerle etkileşim kurmak için yeterli zamanı sağlamada zorluk yaşadıklarını ve KB’nı uygularken kazara ekstübasyon konusunda bazı endişeleri olduğunu bildirmiştir (22). İran’da yapılan bir çalışmada YYBÜ’lerinde aşırı iş yükü nedeniyle KB’nın uygulanması ile zaman yetersizliği yaşadıkları bulunmuştur (21). Bu sorunların, ziyaret sürelerinin uzatılması ve hedefe yönelik yardım yaklaşımlarının uygulanmasıyla aşılabılır. Kanguru bakımı, annenin olmadığı durumlarda bile aile üyelerinden herhangi biri de KB sağlayabildiğinden, yenidoğan ile aile üyeleri arasındaki bağı sağlamayı ve geliştirmeyi amaçlar. Bu hem fizyolojik hem de psikolojik sıcaklık ve bağlanma sağlar. Tüm bu faktörlerin bebeğin sağlığı ve hayatta kalması üzerinde etkisi vardır. Bu nedenle, KB uygun şekilde kullanılırsa, düşük kaynaklı ülkelerde erken doğum komplikasyonlarını azaltmaya, anne memnuniyetini artırmaya ve nihayetinde 5 yaş altı ölümleri azaltmaya yardımcı olabilir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Ebe ve hemşirelerin eğitim durumu, kanguru bakımı ile eğitim almaları kanguru bakımı kanguru bakımına yönelik görüş, inanış ve tutum ile ilişkili olduğu ve kanguru bakımı ile ilgili olumlu görüş ve inanışları arttıkça tutumlarının da arttığı görülmüştür. Bu çalışma, ebe ve hemşirelerin KB’ndan haberdar olduğu, eğitim aldıkları ve inanış, tutum ve davranışlarının yüksek olmasına rağmen uygulama oranının daha düşük olduğu görülmektedir. Hastanelerde KB uygulamasını iyileştirmek için etkili müdahalelere ihtiyaç vardır. Bunlar, KB içeriğini hemşire ve ebe lisans müfredatına dahil eden eğitimi içermelidir. Ayrıca, KB’nı destekleyen tesislerin (kanepeler veya yataklar veya belirlenmiş bir koğu gibi) sağlanması, yerinde eğitim ve ilgili her koğu için açık yönergeler de dikkate alınmalıdır.

Sınırlılıklar

Bu araştırmanın bir devlet ve iki özel hastanede yapılması ve soruların ebe ve hemşirelerin yanıtlarına dayalı olması bir sınırlılıktır ve elde edilen sonuçlar genellenemez.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma kapsamında bir etik kuruldan etik onay alındı (Tarihi:26.06.2021 Etik kurul no:126). Çevrimiçi anketlerle veri toplama süreci hakkında bilgilendirilen katılımcılarda onam (online çalışmaya katılmayı onaylıyorum beyanını işaretlemeleri istendi) alındıktan sonra araştırmaya dahil edildiler. Ebe ve hemşirelere çalışmaya katılmanın gönüllülük esasına dayalı olduğu belirtildi. Formu online ortamda tamamlayan katılımcılar araştırmaya katılımı kabul etmiş sayıldı. Araştırma amacıyla ebe ve hemşirelerden herhangi bir ücret talep edilmeyeceği ve/veya herhangi bir ücret ödenmeyeceği belirtildi. Bu çalışmada, “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi” kapsamında uyulması gerekli tüm kurallara uyulduğunu, bahsi geçen yönergenin “Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiğine Aykırı Eylemler” başlığı altında belirtilen eylemlerden hiçbirinin gerçekleştirilmediğini taahhüt ederiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

KAYNAKLAR

1. Soğum, D., & Dikeç, G. (2020). Yenidoğan yoğun bakım ünitesi'nde uygulanan kanguru bakımının annelerin stres düzeylerine etkisi. *Sağlık ve Toplum*, 30(2),114-22.
2. Çetinkaya, E., & Ertem, G. (2017). Ten tene temasın anne-preterm bebek üzerine etkileri: sistematik inceleme. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(2),167-75.
3. Koç, S. (2015). *Doğumda kanguru bakımının yenidoğanın emzirme davranışlarına ve annenin konfor düzeyine etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
4. Yerlikaya, A., & Çalım, S. İ. (2021). Erken ten tene temasın anne ve yenidoğan sağlığına etkisi: sistematik derleme. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(1), 117-30.
5. Nacar, E. H., & Gökkaya, F. (2019). Bağlanma ve maternal bağlanma konusunda bir derleme. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(1), 50-6.
6. Köse, D., Çınar, N. & Altınkaynak, S. (2013). Yenidoğanın anne ve baba ile bağlanma süreci. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 22(6), 239-45
7. Dinçer, Ş., Yurtçu, M. & Günel, E. (2011). Yenidoğanlarda ağrı ve nonfarmakolojik tedavi. *Selçuk Üniversitesi Tıp Dergisi*, 27(1), 46-51.
8. Kanbur, B. N., & Mutlu, B. (2020). Kanguru bakımının preterm ve düşük doğum ağırlıklı yenidoğanlarda vücut sıcaklığı üzerine etkisi: sistematik derleme. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(1), 11-23.
9. Kurt, F. Y., & AYTEKİN, A. (2015). Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin kanguru bakımı ile ilgili bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 5-9.
10. Conde-Agudelo, A., Belizán, J. M. & Diaz-Rossello, J. (2012). Cochrane review: kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal*, 7(2), 760-876.
11. Güler, E., Aydın Ateş, N. & Küğcümen, G. (2019). Kanguru bakımının düşük doğum ağırlıklı ve prematüre yenidoğana etkileri. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(2), 1-5.
12. Moore, E. R., Anderson, G. C., Bergman, N. & Dowswell, T. (2012). Early skin to skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database Syst Rev.*,3, 16.
13. Rao, S., Thankachan, P., Amrutur, B., Washington, M. & Prem, K. (2018). 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.
14. Adisasmita, A., Izati, Y., Choirunisa, S., Pratomo, H. & Adriyanti, L. (2021). Kangaroo mother care knowledge, attitude, and practice among nursing staff in a hospital in Jakarta. Indonesia. *PloS one*, 16(6), e0252704. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252704>
15. Shah, R. K., Sainju, N. K. & Joshi, S. K. (2018). Knowledge, attitude and practice towards kangaroo mother care. *J Nepal Health Res Counc*, 15(3), 275-281. doi: 10.3126/jnhrc.v15i3.18855. PMID: 29353902.

16. Mohammadi, M., Sattarzadeh, N., Heidarzadeh, M., Hosseini, M. B. & Hakimi, S. (2021). Implementation barriers for practicing continuous kangaroo mother care from the perspective of neonatologists and nurses. *Journal of caring sciences*, 10(3), 137–44. <https://doi.org/10.34172/JCS.2021.005>
17. Kostandy, R. R., & Ludington-Hoe, S. M. (2019). The evolution of the science of kangaroo (mother) care (skin-to-skin contact). *Birth Defects Res*, 111, 1032–43.
18. Solomons, N., & Rosant, C. (2012). Knowledge and attitudes of nursing staff and mothers towards kangaroo mother care in the eastern sub-district of cape town. *S Afr J Clin Nutr*, 25, 33–39.
19. Shattnawi, K. K. (2017). Healthcare professionals' attitudes and practices in supporting and promoting the breastfeeding of preterm infants in NICUs. *Advances in Neonatal Care*, 17(5), 390-99.
20. Deng, Q., Zhang, Y., Li, Q., Wang, H. & Xu, X. (2018). Factors that have an impact on knowledge, attitude and practice related to kangaroo care: national survey study among neonatal nurses. *J Clin Nurs*, 27(21–22), 4100–11.
21. Almazan, J. U., Cruz, J. P., Albougami, A. S., Alamri, M. S. & Adolfo, C. S. (2019). Maternity-ward nurses' kangaroo mother care attitudes and practices: implications and future challenges. *Scand J Caring Sci.*, 19;33.
22. Al-Shehri, H., & Binmanee, A. (2021). Kangaroo mother care practice, knowledge, and perception among NICU Nurses in Riyadh, Saudi Arabia. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 8(1), 29-34.