

Sezaryen Doğumlarda Baba İle Bebek Arasında Kanguru Bakımı Alternatif Bir Uygulama Olabilir Mi?**Could Kangaroo Care Between Father And Baby Be An Alternative Practice For Caesarean Deliveries?**Filiz ÜNAL TOPRAK¹, Ayten ŞENTÜRK ERENEL²¹Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.B.D., Bolu, Türkiye²Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.B.D., Ankara, Türkiye**ÖZ**

Sezaryen doğumlarda baba ile bebek arasında kanguru bakımı alternatif bir uygulama olabilir mi? Kanguru bakımı, yenidoğanın dış ortama uyumunu kolaylaştıran, anne-baba ve bebek arasında etkileşimi sağlayan bir uygulamadır. Sezaryen doğumlardan sonra bebeğin anne ile buluşması genellikle anne ve bebekten kaynaklanan nedenlerden dolayı vajinal yolla doğan bebeklere göre daha geç olmaktadır. Bu nedenle sezaryen doğumlarda annenin doğum sonu rutin bakımı tamamlanıncaya kadar olan sürede, baba ile bebek arasında kanguru bakımı uygulamasının hem yenidoğanın doğum sonu erken dönemde yaşayabileceği sorunların azaltılmasına, hem de babanın ebeveyn olma rolüne olumlu katkıda bulunabileceği söylenebilir. Bu derlemede, sezaryen yoluyla doğan bebekler ile babaları arasında uygulanan kanguru bakımının baba ve bebek bakımından bazı etkileri hakkında bilgi vermek amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kanguru bakım, ten tene temas, baba-bebek etkileşimi, sezaryen sonrası süreç

ABSTRACT

Would kangaroo care between father and baby be an alternative practice for caesarean deliveries? Kangaroo care is a practice assisting the interaction between parents and infants and; facilitates the adaptation of the newborn to the external environment. The baby and mother interaction begins usually late in caesarean delivery compared to vaginal delivery due to maternal and infantile issues. Therefore, it may be declared that applying kangaroo care between father and baby until routine post-delivery care of mother is completed in caesarean delivery, contributes to reducing problems of the newborn that might face during early period of life shortly after delivery and influencing the father positively for his role of parenthood. In this review, we aimed to give information about the effects of kangaroo care on father and newborn that is implemented between them followed by caesarean delivery.

Keywords: Kangaroo care, skin-to-skin contact, father-infant interaction, process after ceasarean

GİRİŞ

Kanguru bakımı (KB), ebeveyn ile bebek arasında etkileşimi sağlayan ve yalnız bezi bulunan bebeğin ebeveynin çıplak göğsü üzerine yüzüstü, dik pozisyonda yerleştirilmesi ile ten tene temasın sağlanması yöntemidir. Babayı bakıma katan tanıma göre KB, sadece bezi bulunan çıplak bebeğin babasının çıplak göğsüne dik pozisyonda yüz yüze gelecek şekilde yerleştirilmesi ve ten tene temasının sağlanmasıdır (1). Özellikle bakım kaynakları sınırlı olan ülkelerde düşük doğum ağırlıklı bebeklerin rutin bakımına ek olarak uygulanması önerilen, etkili ve güvenli alternatif bir yöntem olduğu belirtilmektedir (2).

Doğum, bebeğin anne rahmindeki karanlığı, sıcaklığı ve ritmi terk ederek yepyeni bir ortama uyum sağlamasını gerektiren bir durum olması nedeniyle yenidoğan için bir travma olarak nitelendirilebilir. Ayrıca yenidoğanın sistemleri

intrauterin dönemde oluşmakla birlikte, çoğunun gelişimi doğum sonrası dönemde devam etmektedir. Bu nedenle doğum sonrası ilk saatler yenidoğanın hem fizyolojik hem de psikolojik olarak dış ortama uyumu bakımından kritik zamanlardır (3). Bu dönem bağlanmanın ve etkileşimin en yoğun yaşandığı dönem olması nedeniyle ebeveyn-bebek ilişkisinin başlatılması; yenidoğanın uterus dışı ortama uyumunu ve ebeveynlerin yeni rollerine alışmalarını kolaylaştırmak bakımından önemli olduğuna dikkat çekilmektedir (4,5). Ancak sezaryen doğumlardan sonra bebeğin anne ile buluşması genellikle anne ve bebekten kaynaklanan nedenlerden dolayı vajinal yolla doğan bebeklere göre daha geç olmaktadır. Bu nedenle sezaryen doğumlarda annenin doğum sonu rutin bakımı tamamlanıncaya kadar olan sürede, baba ile bebek arasında kanguru bakımı uygulamasının hem yenidoğanın doğum sonu erken dönemde yaşayabileceği sorunların azaltılmasına, hem de babanın ebeveyn olma rolünü olumlu etkileyebileceği söylenebilir. Buna karşın hem KB'nın birçok faydası

Yazışma adresi/ Correspondence Address:

Filiz ÜNAL TOPRAK

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Gölköy, Bolu, Türkiye

Tel/Phone: (374)2534520 Dahili: 2315

E-mail: filizore1@gmail.com

Geliş Tarihi : 16/11/2016

Kabul Tarihi : 28/06/2017

olmasına hem de Türkiye'de sezaryen oranları (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2008'de %36,7 ve TNSA 2013'de %48) çok yüksek olmasına rağmen ülkemizde sezaryen sonrası baba ve yenidoğan arasında KB uygulamasına ilişkin çalışmaya rastlanmamıştır (6,7). Bu nedenle derleme, baba ile bebek arasında uygulanan kanguru bakımının baba ve bebek bakımından bazı etkileri hakkında bilgi vermek amacıyla hazırlanmıştır.

Kanguru Bakımının Tarihçesi

Kanguru bakımı, kanguru anne metodu veya ten tene temas olarak da bilinmektedir. Bu metod ilk kez Colombia Bogoto Anne ve Çocuk Enstitüsü'nden Edgar Rey Sanabria ve Hector Martinez tarafından uygulanmıştır (8). Kanguruların yavrularını aynı yöntem ile taşıyor ve büyütüyor olmaları nedeniyle yönteme "kanguru bakımı" denilmektedir. KB uygulamasında amaç yüksek mortalitenin görüldüğü erken neonatal yaşamın zorluklarını aşmak ve bebeğin doğumdan sonraki ilk dakikalarında destek olmak amaçlanmıştır. İlk olarak gelişmemiş ve az gelişmiş ülkelerde doğan prematüre bebeklere uygulanmıştır. Prematüre bebeklerin bakımına ilişkin yeterli donanım ve deneyim ihtiyacını karşılamak, enfeksiyon riskini azaltmak amacıyla başlatılmıştır (9-11).

Anne ve bebek arasında ten tene temasın ilk raporu 1983'de Güney Amerika Kolombiya'dan çıkmış ve KB'in prematüre bebekler için uygun ve güvenilir bir yöntem olduğu sonucuna ulaşılmıştır. ABD'de prematüre bebekler için KB kullanımının ebe ve hemşireler tarafından keşfedilmesi, 1988 yılında sunum ve 1990'da yayın yoluyla olmuştur. ABD'de KB kullanımını yaygınlaştırmak ve kolaylaştırmak için ebeveynlere yönelik bir kitap hazırlanmıştır (12). Bu konuda yapılan çalışmalar kanguru bakımının mortalite oranını azalttığı, fizyolojik yararlar sağladığı ve ekonomik bir yöntem olduğunu ortaya koymuş ve böylece UNICEF tarafından da desteklenmeye başlanmıştır (9-11).

Küvözlerde bakılması gereken prematüre bebeklerin bakımında alternatif bir seçenek olan bu yöntem, daha sonra İskandinav ülkelerinde standart bakımın bir parçası haline gelmiş; Asya, Afrika ve Güney Amerika'nın birçok ülkesinde rutin bakıma dahil edilmiş; Fransa, İsveç, İngiltere, Birleşik Krallık gibi gelişmiş ülkelerde de ilgi görmüştür (13,14). Ludington-Hoe (2011)'nin belirttiğine göre; Amerikan Pediatri Akademisi term bebeklerle de KB yapılmasının standart uygulamaya dahil edilmesini önermiştir. Amerikan Kalp Derneği, Amerikan Jinekoloji ve Obstetrisyenler Derneği, Kadın Sağlığı, Obstetrik ve Yenidoğan Hemşireleri Derneği, ABD Ulusal Yenidoğan Hemşireler Birliği ve ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi faydaları ve emzirmenin devamını sağlamasından dolayı term bebeklerde doğumun ilk dakikasında başlayan ve memede ilk beslenme tamamlanana kadar devam eden KB'yi desteklemektedirler (12).

KB'nin yapılabilmesi için zengin ekipmanlara ihtiyaç duyulmamaktadır. Masrafsız ve kolay uygulanabildiği için çok düşük gelirli ülkelerin periferdeki bakım birimlerinde ve hemen hemen her yerde uygulanabilmektedir. Ebeveyn ve bebek arasındaki bağın daha iyi olmasına katkıda bulunabildiğinden hem zengin hem fakir ülkelerde tavsiye edilmektedir (1,2,9). Gelişmekte olan 15 ülkede yapılan çalışmalarda, KB'nin stabil prematüre bebekler için %51 oranında yenidoğan ölümlerini azalttığı, bebeğin uterus dışında korunması ve uyarılması ilkesine dayalı bir yöntem olduğu için küvöz bakımından daha etkili olduğu bulunmuştur (15).

Yaklaşık 35 yıldır yürütülen çalışma sonuçlarında, KB'nin yenidoğan mortalite hızının azalmasına katkıda bulunduğu, bebeğin emme başarısını artırarak hipoglisemiyi önleyip, büyüme ve gelişme hızında iyileşme sağladığı belirlenmiştir. Ayrıca kanguru bakımı uygulanan bebeklerin kalp hızı, solunum hızı ve vücut ısısında stabilite sağlanıp, metabolik adaptasyon sürecinin hızlandığı

belirtilmektedir (2,5,11,16,17). Yapılan çalışmalarda, ebeveyni ile kanguru bakımı uygulanan bebeklerin daha az ağladıkları, daha çabuk uykuya geçtikleri, daha uzun süre uydukları, daha sakin oldukları, ağlama ve huzursuzluk sürelerinin kısaldığı saptanmıştır. Ayrıca ebeveyn ile KB uygulanan bebeklerde korku ve anksiyete oranlarının düşük olduğu belirlenmiştir (5,18).

Doğum Şekli Kanguru Bakımı Uygulamasını Nasıl Etkilemektedir? Sezaryen Doğumlarda Baba ile Bebek Arasında Kanguru Bakımı Alternatif Bir Uygulama Olabilir mi?

Doğum şekli ebeveyn-bebek buluşmasını ve KB yapılmasını etkileyen faktörlerden birisi olup, sezaryen doğumlarda ebeveyn-bebek buluşması genellikle geç olmakta ve KB uygulaması ihmal edilmektedir. Bununla birlikte Türkiye'de sezaryen doğum oranlarının yüksekliğini de göz önüne aldığımızda birçok bebek ve anne arasında KB uygulanmadığı için erken dönem tensel temasın geciktirildiğini ve bu durumun da bebeğin doğum sonu erken dönem uyumunu olumsuz etkileyeceğini söyleyebiliriz. Buna karşın sezaryen doğumlarda annenin doğum sonu rutin bakımı tamamlanıncaya kadar olan sürede baba ile bebek arasında kanguru bakımı uygulaması yoluyla birçok yenidoğanın doğum sonu erken dönemde yaşayabileceği anksiyetenin azalmasına katkıda bulunulacağı; ayrıca hem bebeğin dış ortama uyumunun kolaylaşacağı, hem de babanın ebeveyn olma rolüne olumlu katkıda bulunulacağı söylenebilir.

KB'na başlamadan önce baba ve bebeğin değerlendirilmesi gerekir. KB uygulaması öncesinde babanın her hangi bir zihinsel veya psikolojik probleminin, deri ile temas yoluyla geçebilecek her hangi bir bulaşıcı hastalığının olmadığı belirlenmelidir. KB, sağlık problemi olmayan bütün yenidoğanlara uygulanabilir. Sağlıklı term yenidoğan bebeklerin standart bakım ve kontrolleri stabil ise sezaryen doğumdan kısa bir süre sonra KB'na başlanabilir. KB sürekli uygulanabildiği gibi (> 20saat/gün), gün içinde birkaç defa birkaç saat süre ile de uygulanabilir (1,4,10).

Baba İle Bebek Arasında Kanguru Bakımının Uygulama Aşamaları

Doğumdan sonra kendi gereksinimlerini karşılayamayan ve en uzun süre bağımlı olan canlı grubunu insanlar oluşturmaktadır. Bu nedenle hemşirelere bebek bakımı, sağlık takibi, anne ve baba eğitimi gibi konularda önemli görevler düşmektedir. KB uygulamasının etkinliğini arttırmak için fiziksel çevrenin optimizasyonu ve bakımın duyarlı bir şekilde benimsenmesi önemlidir (2). KB uygulayabilmek için öncesinde bazı işlemlerin gerçekleştirilmesi gereklidir. Bunlar;

- KB öncesi ailenin bilgilendirilmesi, eğitimi ve hazırlanması,
- Mevcut çevrenin hazırlanması, fiziksel koşulların sağlanması,
- Kanguru bakımının uygulanması ve
- Uygulama sırasında bebeğin izlenmesidir (19).

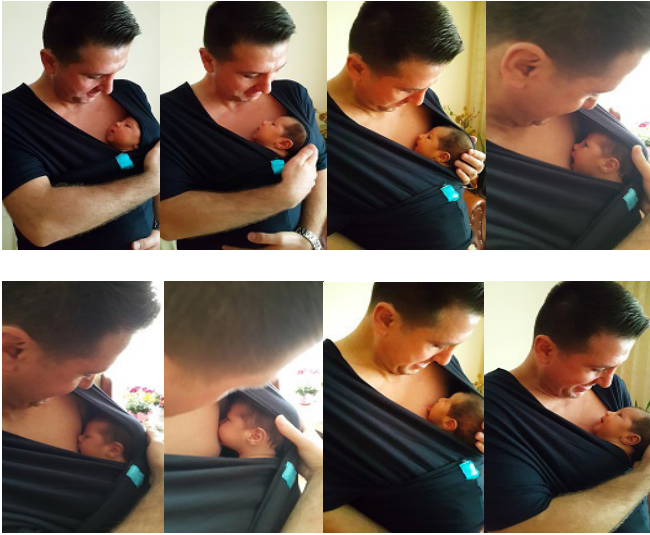
Kanguru bakım öncesi ailenin bilgilendirilmesi, eğitimi ve hazırlanması: Babanın yaşı, eğitimi, dini, kültürü ne olursa olsun bütün babalar KB verebilir. Öncelikle baba KB'ni verme konusunda istekli olmalıdır. Baba, bu bakımın bebeğine sağladığı faydaları anlayarak kanguru bakımının devamını getirmelidir. Babada KB'ni vermesini engelleyecek herhangi bir sağlık sorunu olmamalı ve eğer baba sigara içeriyorsa KB sırasında sigarayı kesinlikle içmemesi gerektiği belirtilmelidir. Ayrıca günlük banyonun, temiz giysilerin, el temizliğinin, kısa ve temiz tırnakların sağlandığı iyi bir hijyene sahip olmalıdır. KB yapacak ba-

babın aile üyeleri tarafından teşvik edilmesi de KB'nın devamlılığında önemlidir (19,20).

Mevcut çevrenin hazırlanması, fiziksel koşulların sağlanması: Ortam ısısı 22-24 °C arasında ise bebek alt bezi sarılı ve beresi ile çıplak olarak kanguru pozisyonunda taşınabilir. Ortam ısısı 22°C altında ise bebeğin yüzünü, göğsünü, karnını, kollarını ve bacaklarını ten tene teması sağlayacak şekilde açıkta bırakan, pamuklu, kolsuz, önü açık bir giysi ve çorap giydirilebilir (20,21). Babanın bebeğiyle birlikte KB sırasında rahatça hareket etmesini ve her iki elini de serbestçe kullanabilmesini sağlamak için destekleyici bağ kullanılabilir (21).

Kanguru bakımının uygulanması: KB'nın etkinliğinde bebeğin pozisyonu önemli bir role sahiptir. KB verilirken bebek babanın göğsünde dik pozisyonda tutulmalıdır. Bebeğin göğsü babanın göğsünün üstüne yerleştirilmeli, bebeğin başı tek bir yöne doğru dönük ve ekstansiyonda olmalıdır. Başın bu pozisyonu bebeğin hava yolunu açık tutar ve baba ile göz temasını sağlar. Bebeğin abdominali babanın epigastrio seviyesinde olmalıdır. Babanın nefes alıp verme hareketleri bebeği uyandır. Bu sayede bebeğin apneye eğilimi engellenmiş olur ve bebeğin daha rahat nefes alması sağlanır. KB ile bebek, kol ve bacaklarını amaçsızca hareket ettirmez ve böylece oksijen ve kalori kullanımı azalır (20). Resim 1'de baba ve bebek arasında uygulanan kanguru bakım aşamaları yer almaktadır.

Resim 1: Baba ve bebek arasında uygulanan kanguru bakımı



Kanguru bakımı uygulama sırasında bebeğin izlenmesi: Yenidoğana bakım veren sağlık profesyonellerinin KB'na yönelik bilgi ve uygulamaları, ailelerin kanguru bakımında ki pozitif deneyimlerinin ana belirleyicisi olmaktadır. Baba-bebek arasında olumlu bir etkileşimin oluşması, sevgi bağının güçlenmesi ve gelişimin değerlendirilmesi için hemşirelere önemli görevler düşmektedir. Bebek için hayati risk oluşturan durumlardan birisi hipotermidir. Ortam ısısı eğer önerilenin altında değilse, sürekli ten tene temasta bir bebek kolaylıkla 36,5-37°C arası olan normal vücut ısısını sürdürebilir. KB sırasında nadir de olsa hipotermi meydana gelebilir. Bu nedenle bebeğin vücut ısısının her 6 saatte bir ölçülmesi gereklidir (19,22). Düşük doğum ağırlıklı, preterm bebekler ve sezaryen sonrası yenidoğanların solunum sayısı 30-60 /dk arasındadır ve apneye eğilimlidirler. Araştırmalar ten tene temasın bebeklerde solunumun daha düzenli olmasını sağladığını ve apne insidansını azalttığını göstermektedir. Sağlıklı yenidoğana yapılan KB apne, bradikardi gibi durumların görülmesini engellemektedir (19,22).

Baba-Bebek Arasında Yapılan Kanguru Bakımının Baba ile Bebek Bakımından Sonuçları ve Uygulamanın Yaygınlaştırılmasında Hemşirelerin Sorumlulukları Nelerdir?

Anne bebek etkileşimi üzerine yapılan çalışmaların fazla olmasının aksine baba-bebek etkileşimini inceleyen araştırma sayısı oldukça azdır (23,24). Baba-bebek ilişkisini ilk inceleyen Freud'dur. Freud, küçük Hans olgusunda babanın bebek üzerindeki etkisini incelemiştir. Daha sonra yaptığı çalışmalarında ise, babalığın içgüdüsel olup olmadığını anlamak amacıyla hayvanlarda çalışmalar yapmıştır. Bazı memeli hayvanların ailelerini ve yavrularını yırtıcı hayvanlardan koruma görevini üstlendiklerini gözlemiştir. Bu deneyimlerin sonucunda etkileşimin içgüdüsel olabileceği fikrini ileri sürmüştür (25). Baba ile bebek arasındaki etkileşim ise göz teması, dokunma, koku, tat ve dinleme yoluyla deneyimlenebilir. Babaların bebekleriyle kurabilecekleri ilk iletişim ona dokunmaktır. Bebekler için dokunma, sevgi göstergesinin fiziksel bir kanıtıdır. Baba-bebek etkileşiminin oluşturulması ve sağlıklı bir davranışın geliştirilmesi, bebeğin gelişimini ve tüm yaşamını etkilemektedir. Dokunmanın bebeklerin fiziksel, duygusal ve zihinsel gelişimine olan katkısının yanı sıra baba-bebek arasındaki etkileşime olan katkısı da büyüktür (24). Babanın bebeği ile ilk teması doğumdan sonra yapılan kanguru bakım ile gerçekleşir. Böylece babanın bebeğin bakımına katılması, bebeğin sorumluluklarını üstlenmesi, bebeği ile kaliteli zaman geçirmeleri, oyun oynamaları ve birlikte aktivitelerde bulunmaları babaların bebekleri ile etkileşimlerini güçlendirmektedir. Artan baba-bebek etkileşimi ile çocuğun ileriki dönemlerde bilişsel gelişimi olumlu yönde etkilenmektedir (26-28).

Literatürde, KB sırasında tensel temas ve dokunma yoluyla ebeveyn ile yenidoğan arasındaki duygu alışverişinin sağlandığı, bunun sonucunda da ebeveyn ile yenidoğan arasındaki bağın ve aile bağlarının güçlendiği; babaların daha olumlu bağlanma davranışı geliştirmesine katkıda bulunduğu, stresi ve depresyonu azaltıcı etkisi olduğu belirtilmektedir. (29,30). Bu nedenle Augustin, Donovan, Lozano, Massucci ve Wohlgemuth (2014) tarafından yapılan çalışmada anne ile kanguru bakımın yapılmadığı durumlarda baba ve yenidoğan arasında KB yapılması önerilmektedir (31). Baba ile KB yapılan çalışma sonuçlarında KB'nın yenidoğan ve baba bakımından birçok olumlu sonuçları olduğu belirlenmiştir. Çalışma sonuçlarında babaların yakınlık duygusu yaşadıkları, olumlu ebeveynlik davranışları sergiledikleri ve yenidoğanın fizyolojik homeostazını destekleyen deneyim yaşadıkları belirlenmiştir (30-32). Blomqvist ve arkadaşlarının KB uygulayan yedi katılımcı baba ile nitel görüşme sonrası elde ettikleri sonuçlara göre; KB yapılan babaların babalık rollerine daha çabuk uyum sağladıkları, bebekleri için iyi bir şey yaptıklarını düşündükleri, bebeklerinin bakımında daha aktif rol aldıkları ve bebeğin hastanede kaldığı süreci birlikte geçirdikleri saptanmıştır (32). Vazquez, Cong ve DeJong (2015) tarafından yapılan çalışmada bebekleri ile KB yapan babaların %72.7'sinin kendilerini güvende hissettikleri ve bebeklerinde daha az ağladığı saptanmıştır (33).

Vajinal doğum sonrası bebek ile baba arasında KB uygulanan çalışmalarda yenidoğanların vücut ısılarını korudukları, daha az ağladıkları, daha çabuk uykuya geçtikleri, daha sakin oldukları, ağlama ve huzursuzluk sürelerinin kısaldığı saptanmıştır. Ebeveyn açısından bakıldığında KB uygulayan babaların bebeklerine ilişkin korku ve anksiyetelerinin azaldığı belirlenmiştir (5,18). Augustin ve arkadaşları (2014) yaptıkları çalışma sonucunda sezaryen doğum yapmış kadınların büyük bölümünün (%71) doğumdan sonraki ilk bir saat içinde ten-tene teması gerçekleştirmediği ve doğum sonu emzirmenin ise 2 saat içinde olmadığı sonucuna varmışlardır. Bu nedenle anne ile kanguru bakımın yapılmadığı durumlarda baba ve bebek arasında KB yapılması önerilmektedir (31,32).

KB, hastanede verilen bakımı tamamlama, anne-babalık rolüne erken geçme, ebeveynlerin bebeklerine bakım vermede güven duygusunda gelişme, ebeveynlik rolünü daha iyi algılama, bebeklerini daha az anormal algılama, bebek işaretlerine karşı artan ebeveyn duyarlılığı, bebeklerin ihtiyaçlarını karşılamada daha fazla bileşene sahip olma ve bebeklerle pozitif sosyal etkileşim sağlamada etkilidir. KB'nin daha fazla aile bağı, baba için daha olumlu bağlanma davranışı, stresi ve depresyonu azaltmayı içeren yararları bildirilmiştir (12,13,29,30).

Yapılan çalışmalarda anneler kadar babalar da KB'nin etkilerini genellikle olumlu olarak bildirmişlerdir. Babalar yakınlık duyguları deneyimleyerek olumlu ebeveynlik davranışları sergilemişler ve bebeğin fizyolojik hemostazını destekleyen deneyim bildirmişlerdir (30). Baba-bebek arasındaki etkileşimin güvenli bir şekilde başlamasında ve sürdürülmesinde sağlık profesyonellerinin desteği ve gözlemi oluşacak sorunların azaltılmasına ve önlenmesine katkı sağlamaktadır (34). Baba-bebek arasında yapılan KB ile baba-bebek iletişimi, sevgisi, sıcaklığı gibi bebeğin önemli ihtiyaçları karşılanabilmektedir. Baba ile bebek arasındaki etkileşimin olumlu gerçekleşmesi için (35,36);

- Babanın doğum sonrası ilk saatlerde bebeği ile temas etmesi sağlanmalı ve bunun önemi açıklanmalı,
- Babanın bebek ile ilk karşılaşmasında bebeğini görmesi, duyması, dokunması sağlanmalı ve bebeğin biyolojik döngüsü hakkında bilgi vererek babanın bilinçli yaklaşması desteklenmeli,
- Babanın bebeği ile konuşması, bebeği ile tene temas etmesi (kanguru bakım yöntemi ile) sağlanmalı,
- Baba, bebeğin bakımına katılımı konusunda cesaretlendirilmeli ve uygun ortam yaratılmalı,
- Bebek ile zaman geçirme, oyun oynama, birlikte aktivite yapmanın baba-bebek iletişimini ve aradaki etkileşimi güçlendireceği, çocuğun sağlıklı gelişimi açısından önemli olduğu belirtilmeli,
- Hemşire, postnatal dönemde baba-bebek ilişkilerini gözlemlmeli, değerlendirmeli, not tutmalı ve kaydetmelidir.

Baba olma rolü algısının olumlu olması, bebek bakımına katılımı pozitif yönde ve güçlü bir şekilde ilişkili olduğundan hemşirelerin, babaların ve toplumdaki diğer erkeklerin olumlu yönde baba olma rolü geliştirmelerini sağlayacak uygulamaları ve KB'ni desteklemeleri önemlidir. Kanguru bakım ile ilgili yapılan çalışmalarda, KB uygulanan yenidoğanların doğum sonu dış ortama uyumunu gösteren parametrelerin sonuçlarının (solunum sayısı, periferik oksijen saturasyon yüzdesi ve vücut ısısı) stabil olduğu saptanmıştır (2,9,17,18,37). Bu nedenle baba ile bebek arasında kanguru bakımı uygulamasının yaygınlaştırılmasının ve hastane prosedürlerine gerekli değişikliklerin yapılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir. Kanguru bakım uygulamasının etkilerine ilişkin kanıt dayalı çalışmaların planlanması, elde edilen çalışma sonuçlarının hasta bakımına yansıtılması, bakım uygulamalarında bu yöntemleri kullanabilmek için gerekli eğitimlerin planlanması ve farkındalığın oluşturulması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Cleveland Clinic. (2011). Kangaroo care. Erişim tarihi: 10 Temmuz 2016. Available from: <http://my.clevelandclinic.org/childrens-hospital/health-info/ages-stages/baby/hic-Kangaroo-Care>
2. 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* 2012; 7(2): 760-876.
3. Verklan MT. So, he's a little premature. What's the big deal?. *Crit Care Nurs Clin North Am* 2009; 21(2): 149-161.
4. Tessier R, Cristo M, Velez S, Giron M, de Calume ZF, Ruiz-Palaez JG, et al. Kangaroo mother care and the bonding hypothesis. *Am Acad Pediatr* 1998; 102(2): 1-8.
5. 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. *J Nurs Res* 2007; 10(2): 129-42.
6. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2009. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye. Erişim tarihi: 20 Nisan 2016. Available from: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA2008-AnaRapor.pdf>
7. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2014. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye. Erişim tarihi: 20 Nisan 2016. Available from: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA_2013_ana_rapor.pdf
8. Sarparast L, Farhadi R, Sarparast M, Shafai S. The effect of kangaroo mother care on neonatal outcomes in Iranian hospitals: a review. *J Pediatr Rev* 2015; 3(1): 1-9.
9. Venancio SI, Almeida H. Kangaroo mother care: scientific evidences and impact on breastfeeding. *J Pediatr (Rio J)* 2004; 80(5): 173-179.
10. Charpak N, Ruiz GJ, Zupan J, Cattaneo A, Figueroa Z, Tessier R, et al. Kangaroo mother care: 25 years after. *Acta Paediatr* 2005; 94: 514-522.
11. Bhandari N, Mazumder S, Taneja S, Sommerfelt H, Strand TA. Effects of implementation of integrated management of neonatal and childhood illness (IMNCI) programme on neonatal and infant mortality: clustered randomized controlled trial. *BMJ* 2012; 344: 1-13.
12. Ludington-Hoe SM. Thirty years of kangaroo care science and practice. *Neonatal Netw* 2011; 30(5): 357-362.
13. Ludington-Hoe SM. Chapter 18: Kangaroo care is developmental care. In: Verklan T, McGrath J. (eds.). *Developmental care of newborns and infants*. 2nd ed. St. Louis, MO: Mosby and National Association of Neonatal Nurses, 2010: 245-288.
14. Hardy W. Integration of kangaroo care into routine care giving in the NICU. What is stopping you? *Adv Neonatal Care* 2011; 11(2):119-121.
15. Kangaroo mother care. Erişim tarihi: 12 Haziran 2016. Available from: <http://www.healthynewbornnetwork.org/issue/kangaroo-mother-care/>
16. Barros FC, Bhutta ZA, Batra M, Hansen TN, Victora CG, Rubens CE, et al. Global report on preterm birth and stillbirth (3 of 7): Evidence for effectiveness of interventions. *BMC Pregnancy Childbirth* 2010; 10(1): 1-36.
17. Moore ER, Anderson GC, Bergman N, Dowswell T. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database Syst Rev* 2012; 5: CD003519.
18. Pillai-Riddell RR, Racine NM, Turcotte K, Uman LS, Horton RE, Din-Osman L, et al. Non-pharmacological management of infant and young child procedural pain. *Cochrane Database Syst Rev* 2011; 5(10): CD006275.
19. Davanzo R, Brovedani P, Travan L, Kennedy J, Crocetta A, Sanesi C, et al. Intermittent kangaroo mother care: A NICU Protocol. *J Hum Lact* 2013; 29(3): 332-338.
20. Thukral A, Chawla D, Agarwal R, Deorari AK, Vinod KP. Kangaroo mother care-an alternative to conventional care. *Indian J Pediatr* 2008; 75(5): 497-503.

21. World Health Organization (WHO). Kangaroo mother care: A practical guide. Geneva, Switzerland: Department of Reproductive Health and Research, 2003: 1-48.
22. Galligan M. Proposed guidelines for skin-to-skin treatment of neonatal hypothermia. *MCN Am J Matern Child Nurs* 2006; 31(5): 298-304.
23. Güleç D, Kavlak O. Baba- bebek bağlanma ölçeği'nin Türk toplumunda geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *JHS* 2013; 10(2): 170-181.
24. Verissimo M, Santos A, Vaugh B, Torre N, Monteiro L, Santos O. Quality of attachment to father and mother and number of reciprocal friends. *Early Child Dev Care* 2011; 181(1): 27-38.
25. Soysal Ş, Bodur Ş, İşeri E, Şenol S. Bebeklik döneminde bağlanma sürecine genel bir bakış. *Turkish J Clin Psychiatry* 2005; 8: 88-99.
26. Benware J. Predictors of father- child and mother child attachment in two parent families, All graduate theses and dissertations. Logan, Utah: Utah State University, 2013.
27. Brown L, McBride B, Shin N, Bost K. Parenting predictors of father child attachment security: interactive effects of father involvement and fathering quality. *Fathering* 2007; 5(3): 197-219.
28. Güleç D, Kavlak O. Baba- bebek bağlanması ve hemşirenin rolü. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci* 2015; 7(1): 63-8.
29. Ludington-Hoe S, Morgan K, Abouelfetoh A. A clinical guideline for implementation of kangaroo care with premature infants of 30 or more weeks' postmenstrual age. *Adv Neonatal Care* 2008; 8(3): 3-23.
30. Shrivastava SR, Shrivastava PS, Ramasamy J. Utility of kangaroo mother care in preterm and low birthweight infants. *S Afr Fam Pract* 2013; 55(4): 340-344.
31. Augustin AL, Donovan K, Lozano EA, Massucci DJ, Wohlgenuth F. Still nursing at 6 months: A survey of breastfeeding mothers. *MCN Am J Matern Child Nurs* 2014; 39(1): 50-55.
32. Blomqvist YT, Rubertsson C, Kylberg E, Joreskog K, Nyqvist KH. Kangaroo mother care helps fathers of preterm infants gain confidence in the paternal role. *J Adv Nurs* 2012; 68(9): 1988-1996.
33. Vazquez V, Cong X, DeJong A. Maternal and paternal knowledge and perceptions regarding infant pain in the NICU. *Neonatal Netw* 2015; 34(6): 337-344.
34. Güleşen A, Yıldız D. Erken postpartum dönemde anne bebek bağlanmasının kanıta dayalı uygulamalar ile incelenmesi. *TAF Prev Med Bull* 2013; 12(2): 177-82.
35. Helth TD, Jarden M. Fathers' experiences with the skin-to-skin method in NICU: Competent parenthood and redefined gender roles. *J Neonatal Nurs* 2013; 19(3): 114-121.
36. Insana SP, Garfield CF, Montgomery HE. A mixed-method examination of maternal and paternal nocturnal caregiving. *J Pediatr Health Care* 2014; 28(4): 313-321.
37. Abouelfetoh A, Ludington-Hoe SM, Burant C, Visscher M. Effect of skin-to-skin contact on preterm infant skin barrier function and hospital-acquired infection. *J Clin Med Res* 2011; 3(1): 36-46.