


Ayşe KABASAKAL<sup>1</sup>, Yeter KİTİŞ<sup>2</sup>

**Prematüre Bebeklerde Kanguru Bakımının Anne-Bebek Bağlanmasına ve Emzirmeye Etkisi** /The effect of kangaroo care in premature babies on mother-infant bonding and breastfeeding

1. Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Gazi Hastanesi, ayse.kabasakal@hotmail.com 

2. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, ykitis@yahoo.com 

Gönderim Tarihi | Received: 20.04.2020, Kabul Tarihi | Accepted: 30.09.2021, Yayın Tarihi | Date of Issue: 1.08.2022, DOI: 10.25279/sak.723534

Atf | Reference: "KABASAKAL, A.; KİTİŞ, Y. (2022). Prematüre Bebeklerde Kanguru Bakımının Anne-Bebek Bağlanmasına ve Emzirme Sürecine Etkisi. *Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK)*, 7 (2), s.260 275."

## Öz

**Giriş:** Prematüre doğumlar, 37. gebelik haftasından önce gerçekleşen doğumlardır. **Amaç:** Bu çalışma prematüre bebeklerde kanguru bakımının anne-bebek bağlanmasına ve emzirme sürecine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Girişimsel olarak yapılan çalışma, gestasyon haftası 32 ve 36<sup>+6</sup> hafta arasında olan 60 prematüre bebek ve onların anneleri ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan anne-bebek veri toplama formu, LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği ve Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği kullanılmıştır. Bulguların yorumlanmasında frekans tabloları, tanımlayıcı istatistikler, parametrik ve parametrik olmayan yöntemler kullanılmıştır. **Bulgular:** Girişim ve kontrol gruplarında yer alan annelerin bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu, emzirme başarı oranlarının zaman içinde arttığı ve gruplar arası bebeklerin hastanede kalış sürelerinde bir fark olmadığı gözlenmiştir. **Sonuç ve Öneriler:** Prematüre bebeğin gelişimini ve anneyi destekleyici hemşirelik bakımının verilmesi son derece önemlidir. Kanguru bakımının etkisini değerlendirmek için kanguru bakımının süre ve sıklık açısından standardize edildiği daha geniş örneklemli çalışmaların yapılması önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** Prematüre, Kanguru Bakımı, Bağlanma, Emzirme.

## Abstract

**Introduction:** Premature births are births that occur before 37 weeks of gestation. **Aim:** This study was conducted to determine the effect of kangaroo care in premature infants on mother-infant bonding and breastfeeding process. **Materials and Methods:** The interventional study was carried out with 60 premature infants and their mothers, whose gestational weeks were between 32 and 36<sup>+6</sup>weeks. The mother-infant data collection form prepared by the researchers, LATCH breastfeeding diagnostic scale and mother-infant attachment scale were used to collect the data. Frequency tables, descriptive statistics, parametric and nonparametric methods were used to interpret the data. **Results:** It was observed that the mothers in the intervention and control groups had high bonding levels, the breastfeeding success rates increased over time, and there was no difference in the length of hospital stay of infants between the groups. **Conclusion and suggestion:** It is extremely important to give nursing care that supports the development of the premature infant and the mother. To assess the effect of kangaroo care, it is recommended to conduct studies with larger samples, in which kangaroo care is standardized in terms of duration and frequency.



*Keywords: Premature, Kangaroo Care, Bonding, Breastfeeding.*

## 1. Giriş

Dünya Sağlık Örgütü prematüre bebeği, 37. gebelik haftasını tamamlamadan önce gerçekleşen doğum olarak tanımlamaktadır (Say, 2019). Prematüre bebeklerin bir kısmı doğum sırasında veya doğum sonu dönemde kaybedilirken, hayatta kalanlar önemli sağlık sorunları yaşamaktadır (Say, 2019). Bu nedenle prematüre bebeklerin bakımları son derece önemlidir. Bu bebekler özel bakım gereksinimlerinden dolayı doğum sonu Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde (YYBÜ) izlenmektedir. Prematüre bebeklerin beklenenden farklı olması, bazı sağlık sorunları nedeniyle YYBÜ’de tedavi altına alınması anne-bebek ilişkisini olumsuz etkileyebilir (Eras, Atay, Şakrucu, Bingöler ve Dilmen, 2013; Parsa, Karimi, Başiri ve Roshanaei, 2018). Erken doğum nedeniyle anneler stres, şok, üzüntü, suçluluk gibi olumsuz duygular yaşarken prematüre bebekler de emzirme, kucaklanma, dokunulma ve göz teması gibi bebeğin rahatlamasını sağlayacak şefkatli bakımdan yoksun kalabilir (Manav ve Yıldırım, 2010; Cho ve arkadaşları, 2016). Anne ile bebek arasındaki temas eksikliği emzirme ve süt salınımı ile ilgili sorunları da beraberinde getirmektedir. Annenin bu süreçte yaşadığı kaygı gibi olumsuz duygular, oksitosin salınımı üzerinde olumsuz etki yapabilmektedir (Buckley, 2015; Cho ve arkadaşları, 2016). Prematüre bebeklerin ventilatöre bağlı olması, uykudan uyanıklığa geçişinin zor olması, emme-yutma-soluk koordinasyonunun zayıf olması gibi nedenler emmeyi olumsuz etkilemekte ve anne memesinden beslenme çoğunlukla gecikebilmektedir (Örün, Yalçın, Madendağ, Üstünyurt ve Kutluk, 2010; Meier, Patel, Wright ve Engstrom, 2013). Anne bebek bağlanması ve emzirme sürecinin etkili sürdürülebilmesi için annenin bebeğine bakım verme ve iletişimini sürdürmesine yönelik girişimlere gereksinim vardır (Akarsu, Tuncay ve Alsaç, 2017). Bu noktada hemşirelerin, annelerin kendine olan güvenini arttırmaları ve bebeği ile daha iyi ilişki kurmasını güçlendirmek için onları desteklemeleri ve annelerin bebeklerinin gereksinimlerini fark etmek üzere iyi birer gözlemci olmalarını desteklemesi önemlidir (Eras ve arkadaşları, 2013; Steyn, Poggenpoel ve Myburgh, 2017). Kanguru bakımı anne-bebek bağliliğinin başlatılmasında önemli bir adımdır. Kanguru bakımı erken dönemde olumlu anne-bebek etkileşiminin kurulmasına ve emzirmenin başarılı bir şekilde başlatılmasına yardımcı olabilecek etkili bir yöntem olarak düşünülmekte, YYBÜ’de kullanılmaktadır (Koç ve Kaya, 2017; Turan ve Erdoğan, 2018; Günay ve Coşkun, 2019). Kanguru bakımı annenin bebeğin bakımına katarak anne-bebek bağlanmasını güçlendirdiği, emzirmeyi olumlu etkilediği için prematüre bebeklerde morbiditeyi ve mortaliteyi azaltan alternatif bir uygulama olarak önerilmektedir (Akhtar, Haque ve Khatoon, 2013; Çetinkaya ve Ertem, 2017; Parsa ve arkadaşları, 2018).

Kanguru bakımı, sadece bezi ve bir başlık ile yenidoğanın annesinin göğsüne yüz yüze gelecek şekilde yerleştirilmesi ve ten tene temasın sağlanmasıdır (Toprak ve Erenel, 2018; Koç ve Kaya, 2017; Korraa, Nagger, Mohamed ve Helmy, 2014). Kanguru bakımında anne, bebeğini iki memesi arasında dik pozisyonda tutmalıdır. Bebeğin göğsü annenin göğsünün üstüne yerleştirilmeli, bebeğin başı tek bir yöne doğru dönük ve ekstansiyonda olmalıdır (Sarparast, Farhadi, Sarparast ve Shafai, 2015). Gelişmiş ülkelerde ebeveyn-bebek ilişkisini desteklemek ve bebeğin gelişimsel bakımını sağlamak amacıyla bu yöntemin etkililiği ve kullanım özellikleri üzerine yapılan çalışmalar hızla artmaktadır (Çetinkaya ve Ertem, 2017; Toprak ve Erenel, 2018).

Bu çalışmada yeni doğan yoğun bakımda yatan prematüre bebeklere anneleri tarafından uygulanan kanguru bakımının anne-bebek bağlanması ve doğru teknik emzirme üzerine etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

## 1.1 Araştırmanın Hipotezleri

H01: Kanguru bakımının prematüre bebeklerin annelerinde anne-bebek bağlanmasına etkisi yoktur.

H02: Kanguru bakımının prematüre bebeklerin annelerinde doğru teknikle emzirme başarısına etkisi yoktur.

## 2. Gereç ve Yöntem

### 2.1 Araştırmanın Modeli

Bu çalışma randomize kontrollü, ön test- son test kontrol gruplu deneysel desende yapılmıştır.

### 2.2 Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ankara'da bir üniversite hastanesinin YYBÜ'de yatan gestasyon haftası 32 ve 36<sup>+6</sup> hafta arasında olan prematüre bebekler ve onların anneleri oluşturmuştur. Uygulama süreci ve veri toplama formlarının işlerliğini değerlendirmek amacıyla 3 anne-bebek çifti ile ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama yapılan 3 anne-bebek çifti örneklem kapsamına alınmamıştır. Ön çalışma sonucunda elde edilen verilere göre güç analizi yapılarak örneklem büyüklüğü belirlenmiştir. Yapılan güç analizi sonucunda  $d=0.299$  etki büyüklüğü,  $1-\beta=0.80$  güç ve  $\alpha=0.05$  hata payı ile girişim grubunda 30 kişi, kontrol grubunda 30 kişi olmak üzere, toplamda 60 anne-bebek çiftinin örneklem için yeterli olduğu hesaplanmıştır.

Yenidoğan yoğun bakıma kabul edilen prematüre bebekler yoğun bakım hemşiresi tarafından araştırmaya uygunluk kriterleri açısından değerlendirilerek araştırmacıya bilgi verilmiştir. Henüz doğum kliniğinde yatan anneleri ise klinikte araştırmacı tarafından dahil edilme kriterleri açısından değerlendirilmiş ve kriterlere uygun olmaları durumunda annelerin bilgilendirilmiş gönüllü olurları alınmış ve araştırma verileri toplanmaya başlanmıştır.

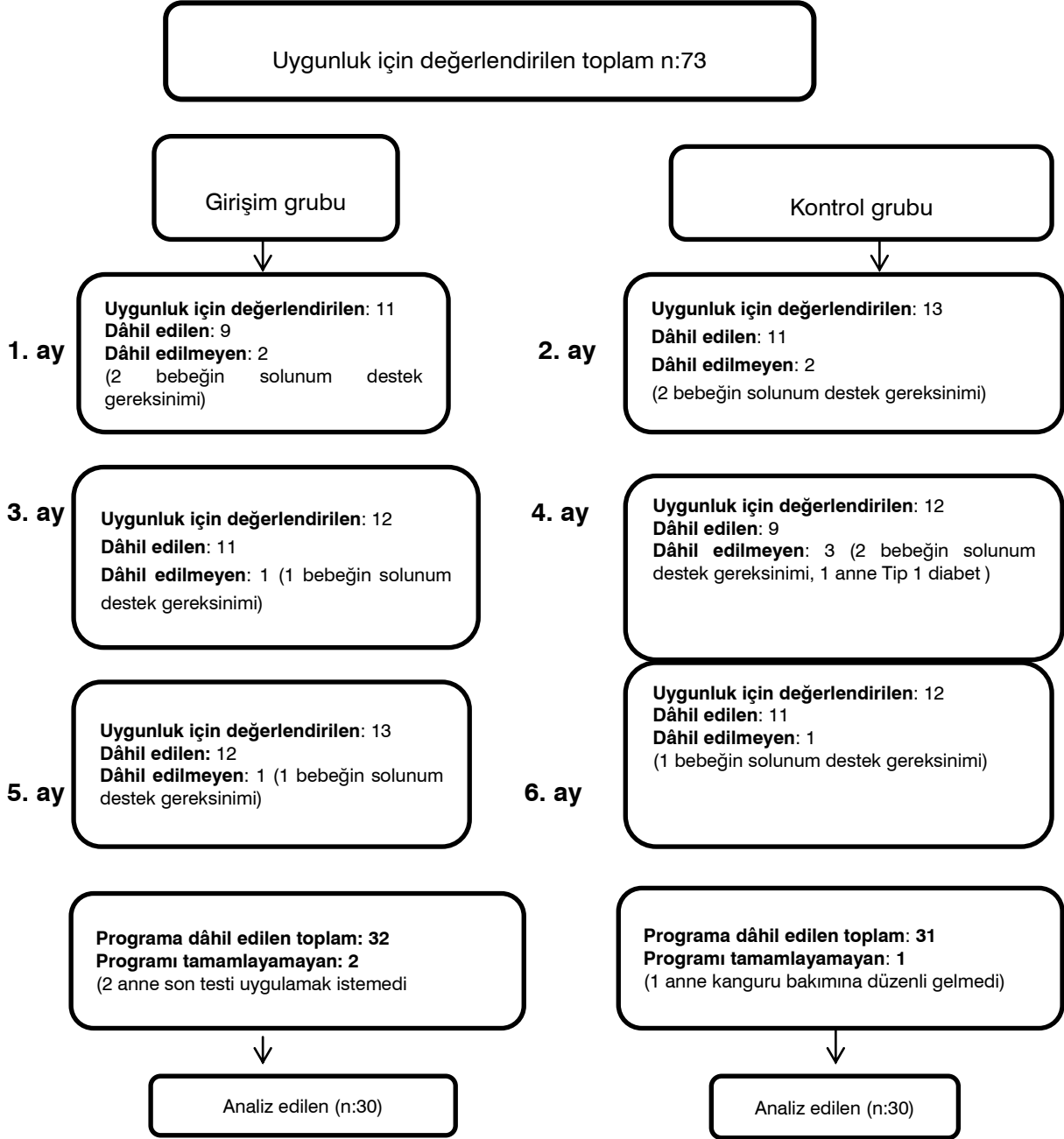
Girişim ve kontrol grupları arasındaki etkileşimi önlemek için deney ve kontrol gruplarına birer ay dönüşümlü olarak katılımcı alınmasının uygun olduğuna karar verilmiştir. Rastgele seçim yöntemi ile (klinik hemşiresi tarafından kapalı zarf usulü) yapılan seçimde ilk grup kontrol grubu olmuştur. Böylece kontrol grubundan başlanarak dönüşümlü şekilde her ay bir gruba katılımcı alınmış ve çalışmanın uygulaması 6 ayda tamamlanmıştır.

Anne için araştırmaya dâhil edilme kriterleri; bulaşıcı enfeksiyonu bulunmama, kronik bir hastalığı bulunmama, ilk kez prematüre bebeğe sahip olma, sezaryen doğum yapma olarak belirlenmiştir. Bebek için araştırmaya dâhil edilme kriterleri; gestasyon haftası 32 ve 36+6 hafta arasında olma, durumu stabil olma (bebeklerin stabil olma durumu kriterleri; kalp hızının dakikada 120-160 olması, solunum seslerinin dakikada 40-60 olması, renginin pembe olması, vücut ısısının 36.5-37.5°C arasında olması, aktif, hareketli olması, inleme ve çekilmelerinin olmaması) olarak belirlenmiştir (Ludington-Hoe, Morgan ve Abouelfettoh, 2008). Araştırmanın Consort Akış Şeması Şekil 1'de gösterilmiştir.

araştırmanın yapılacağı kurum izninin alınması

Çalışma grubuna katılımcı alınmasının hangi grupla başlanacağına kura ile karar verilmesi

Çalışmada veri toplama aracı olarak, Anne-Bebek Veri Toplama Formu, LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği, Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) kullanılmıştır.



**Şekil 1. Consort Akış Şeması**

Anne-bebek veri toplama formu: Araştırmacılar tarafından ilgili literatürden yararlanarak oluşturulmuştur (Manav ve Yıldırım, 2010; Çetinkaya ve Ertem, 2017; Koç ve Kaya, 2017; Toprak ve Erenel, 2018). Formda, annelerin yaşı, eğitim durumu, doğum öncesi çalışma, sigara kullanma, gebelikte sigara kullanma, gelir düzeyi, aile tipi ile ilgili soruların yanı sıra gebelik ve emzirme ile ilgili sorular (gebeliği isteme durumu, gebelikte düzenli kontrol, doğum korkusu yaşama, erken doğum riski, kürtaj yapma, düşük yapma, gebelik sayısı,

yaşayan çocuk sayısı, emzirme eğitimi alma, emzirme süresi planı) ile kanguru bakımı bilgisini içeren sorular yer almaktadır. Formda ayrıca bebeklere ilişkin sorulara (cinsiyet, kilo, boy, baş çevresi, gestasyon haftası, apgar skoru, oksijen alma durumu, yatış süresi, taburculukta, 1. ayda ve 4. aydaki beslenme durumları) yer verilmiştir.

**Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği:** Taylor ve arkadaşları tarafından geliştirilen ABBÖ, doğumdan sonraki periyodu hemen değerlendirmek için hem de bağlanmayı yakın bir zaman dilimi içerisinde tekrar değerlendirmek için kullanılabilir (Taylor ve arkadaşları, 2005). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Aydemir ve Alparşlan tarafından yapılmıştır (Aydemir ve Alparşlan, 2016). Ölçek annenin bebeğine karşı hissettiklerini tek bir kelime ile ifade etmesine olanak sağlamaktadır. Ölçek 8 maddeden oluşan, 4'lü likert biçiminde bir ölçektir. Yanıtlar 0-3 arasında puanlanmakta, ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 ve en yüksek puan 24 olmaktadır. Değerlendirmede 1, 4, ve 6. maddeler olumlu duygu ifadesi olup 0, 1, 2, 3 şeklinde puanlanırken; 2, 3, 5, 7 ve 8. maddeler olumsuz duygu ifadeleri olup 3, 2, 1, 0 şeklinde, ters olarak puanlanmaktadır. Ölçekte puanlayıcılar arası güvenilirlik 0.71 ve iç tutarlık güvenilirlik 0.66 olarak bulunmuştur (Aydemir ve Alparşlan, 2016). Bu çalışmada Cronbach Alpha 0.68 olarak bulunmuştur.

**LATCH Emzirme ve Tanılama Ölçeği:** Annelerin emzirmelerini değerlendirmek amacıyla Jensen ve arkadaşları tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir (Yenal, Tokat, Yeter, Çeçe ve Abalın, 2013). Bu ölçüm aracı beş değerlendirme kriterinden oluşmaktadır. L: Memeyi tutma (Latch on breast), A: Bebeğin yutma hareketlerinin görülmesi, duyulması (Audible swallowing), T: Meme ucunun tipi (Type of nipple), C: Annenin meme ve meme ucuna ilişkin rahatlığı (Comfort breast/nipple), H: Bebeği tutuş pozisyonudur (Hold/help). Her kriter için 0, 1, 2 puanı verilmektedir. Puanların toplanması ile emzirme değerlendirilmektedir (İnce, Aktaş, Aktepe ve Aydın, 2017). Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 10 ve en düşük puan 0'dır. Toplam puanın 10'un altında olması annenin yardıma gereksinimi olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Yenal ve Okumuş (2003) tarafından yapılmış olup Chronbach alfa değeri 0,95 olarak belirlenmiştir (Yenal, Okumuş, 2003). Mevcut çalışmada ise Cronbach  $\alpha$  değeri 0,90 olarak belirlenmiştir.

**Araştırmanın uygulanması:** Girişim ve kontrol grubundaki anneler ile ilk görüşme, kadın doğum servisinde doğum sonu ilk 2 saat içinde gerçekleştirildi. Annelere araştırmanın amacı anlatıldıktan sonra araştırmaya katılmaya davet edildi, kabul eden annelerden yazılı onam alındı. Daha sonra annelerin Anne-bebek tanıtıcı bilgiler formunu doldurmaları sağlandı. Bebeklerin doğumdaki ağırlığı, boy ve baş çevresi uzunluğu araştırmacı tarafından Anne-bebek tanıtıcı bilgiler formuna kaydedildi. İletişim bilgileri paylaşıldı.

Kontrol grubunda rutin klinik bakıma devam edildi. Rutin klinik bakımda ünitenin durumuna göre ve bebek stabil ise anneler düzenli olmamakla beraber kanguru bakımı için davet edilmektedir. Uygulanan kanguru bakımının sayısı ve uygulama süresi farklılık göstermektedir. Annelere kanguru bakımı öncesinde temiz ve bol kıyafetle gelmesi söylenerek; şapkası ve bezi olan bebek annenin kucağına verilmektedir. Kanguru bakımı bebeğin yattığı kuvözün yanında verilmektedir. Ünite kanguru bakımı için oluşturulmuş bir prosedür bulunmamaktadır.

Girişim ve kontrol grubunda, doğum sonu 1. ya da 2. gün anne üniteye geldiğinde, bebek annenin kucağına verildi. Emzirme esnasında annenin emzirme başarısını değerlendirmek için araştırmacı tarafından LATCH Emzirme ve Tanılama Ölçeği izlem yapılarak dolduruldu. Doğum sonu 7. gün YYBÜ'de araştırmacı tarafından emzirme LATCH Emzirme ve Tanılama

Ölçeği ile ikinci kez değerlendirildi. Anne-bebek bağlanma ölçeği 7. gün, 1. ay ve 4. ayda anneler tarafından dolduruldu.

Girişim grubunda kontrol grubundan farklı olarak, kanguru bakım programı anne ile paylaşıldı ve anneye bilgilendirme yapıldı. Kanguru bakım uygulaması günde 2 seans, her seansta 40 dakika olmak üzere düzenli olarak ardışık 3 gün yapıldı.

## 2.4. Verilerin Değerlendirilmesi

İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics 24 programı ile yapılmıştır. Bulguların yorumlanmasında frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Normal dağılıma uygun ölçüm değerleri için parametrik yöntemler kullanılmıştır. Parametrik yöntemlere uygun şekilde, iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Independent Sample-t" test (t-tablo değeri) yöntemi kullanılmıştır. Normal dağılıma uygun olmayan ölçüm değerleri için parametrik olmayan yöntemler kullanılmıştır. Parametrik olmayan yöntemlere uygun şekilde, iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri), bağımlı iki grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Wilcoxon" test (Z-tablo değeri), bağımlı üç veya daha fazla grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Friedman" test ( $\chi^2$ -tablo değeri) yöntemi kullanılmıştır. İki nitel değişkenin birbiriyle ilişkilerinin incelenmesinde beklenen değer düzeylerine göre " $\chi^2$ -çapraz tabloları" kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi %95 güven aralığında  $p < 0,05$  kabul edilmiştir.

## 2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için, Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu 16.04.2018 tarih ve E.62387 sayılı yazısı ile izin alınmıştır. Araştırmaya davet edilen annelerden bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır.

## 3. Bulgular

Girişim ve kontrol grubundaki annelerin yaş ortalamalarının sırasıyla  $29,40 \pm 4,85$ ;  $29,40 \pm 4,72$  olduğu, belirlenmiştir. Girişim grubundaki annelerin yarısından fazlasının eğitiminin yükseköğretim düzeyinde (%53,3), kontrol grubundaki annelerin ise %43,3'ünün eğitiminin orta öğretim düzeyinde olduğu, her iki grupta da annelerin yarısından fazlasının doğum öncesi çalıştığı (sırasıyla %63,3; %53,3) saptanmıştır. Girişim ve kontrol grubundaki annelerin çoğunluğunun sigara kullanmadığı (sırasıyla %83,3; %76,7), sigara kullananların çoğunluğunun gebelikte sigara kullanmadığı (sırasıyla %93,3; %93,3) belirlenmiştir. Girişim ve kontrol grubundaki annelerin yaklaşık yarısından fazlası orta düzey gelir grubunda olduğunu (sırasıyla %56,7; %70) ve her iki grubun da yaklaşık 3/4'ü çekirdek ailede yaşadığını (sırasıyla %90,0; %83,3) ifade etmiştir (Tablo 1).

Girişim ve kontrol grubundaki annelerin yaş ortalaması, öğrenim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, aile tipi ve sigara kullanma durumları arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ) (Tablo 1).

**Tablo 1. Girişim ve Kontrol Grubundaki Annelerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı**

Değişken (N=60)	Girişim grubu (n=30)		Kontrol grubu (n=30)		Test	p
	X ± S.S.	Min-Max	X ± S.S.	Min-Max		
Anne yaşı	29,40±4,85	21,0-40,0	29,40±4,72	22,0-39,0	t=0,000*	1,000

	n	%	N	%		
<b>Eğitim durumu</b>					$\chi^2=1,299^{**}$	0,522
Ortaokul	5	16,7	5	16,7		
Lise	9	30,0	13	43,3		
Yükseköğretim	16	53,3	12	40,0		
<b>Doğum öncesi çalışma</b>					$\chi^2=0,617^{**}$	0,432
Evet	19	63,3	16	53,3		
Hayır	11	36,7	14	46,7		
<b>Sigara kullanma</b>					$\chi^2=0,104^{**}$	0,747
Evet	5	16,7	7	23,3		
Hayır	25	83,3	23	76,7		
<b>Gebelikte sigara kullanma</b>					$\chi^2=0,000^{**}$	1,000
Evet						
Hayır	2	6,7	2	6,7		
	28	93,3	28	93,3		
<b>Gelir düzeyi</b>					$\chi^2=1,207^{**}$	0,547
Düşük	8	26,7	6	20,0		
Orta	17	56,7	21	70,0		
Yüksek	5	16,6	3	10,0		
<b>Aile tipi</b>					$\chi^2=0,144^{**}$	0,704
Çekirdek aile	27	90,0	25	83,3		
Geniş aile	3	10,0	5	16,7		

Girişim ve kontrol grubundaki annelerin çoğunluğu gebeliği istediğini, düzenli olarak kontrollere gittiğini ve doğum korkusu yaşadığını ifade etmiştir. Girişim ve kontrol grubundaki annelerin yaklaşık %4'ünün erken doğum riski olmadığı (sırasıyla %76.7; %70), önemli bir kısmının daha önce kürtaj olmadığı (sırasıyla %83.3; %80), yarısından fazlasının düşük yapmadığı (sırasıyla %76.7; %70) saptanmıştır. Girişim grubundaki annelerin yarıya yakınının 1. gebeliği olduğu, kontrol grubundaki annelerin %36.7'sinin 2. gebeliği olduğu belirlenmiştir. Girişim ve kontrol grubundaki annelerin çoğunluğunun doğum öncesi emzirme eğitimi aldığı ve yarıya yakınının iki yıldan fazla süre emzirmeyi planladığı saptanmıştır. Annelerin çoğunluğu doğum öncesi kanguru bakımı ile ilgili bilgisi olmadığını ifade etmiştir (Tablo 2).

Girişim ve kontrol grubundaki annelerin gebeliği isteme durumu, düşük veya kürtaj yaşamış olma, gebelik sayısı ve yaşayan çocuk sayısı açısından anlamlı farklılık göstermedikleri saptanmıştır ( $p>0.05$ ). Annelerin emzirmeyi planladıkları süre, emzirme hakkında ve kanguru bakımı hakkında bilgi almış olma durumlarının farklılık göstermediği saptanmıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 2).

**Tablo 2. Annelerin Gebelik, Doğum ve Doğum Sonrası Döneme İlişkin Özelliklerinin Dağılımı**

Değişken (N=60)	Girişim grubu (n=30)		Kontrol grubu (n=30)		Test	p
	n	%	N	%		
<b>Gebeliği isteme</b>					$\chi^2=0,480^*$	0,488
Evet	26	86,7	24	80,0		
Hayır	4	13,3	6	20,0		
<b>Gebelikte düzenli kontrol</b>					$\chi^2=0,577^*$	0,448
Evet						
Hayır	27	90,0	25	83,3		
	3	10,0	5	16,7		
<b>Doğum korkusu yaşama</b>					$\chi^2=0,617^*$	0,432
Evet	19	63,3	16	53,3		
Hayır	11	36,7	14	46,7		
<b>Erken doğum riski</b>					$\chi^2=0,085^*$	0,770
Evet	7	23,3	9	30,0		
Hayır	23	76,7	21	70,0		
<b>Kürtaj durumu</b>					$\chi^2=0,111^*$	0,739
Evet	5	16,7	6	20,0		
Hayır	25	83,3	24	80,0		
<b>Düşük yapma durumu</b>					$\chi^2=0,085^*$	0,770



Evet	7	23,3	9	30,0		
Hayır	23	76,7	21	70,0		
<b>Gebelik sayısı</b>					$\chi^2=0,650^*$	0,722
1	13	43,3	10	33,3		
2	9	30,0	11	36,7		
3 ve üzeri	8	26,7	9	30,0		
<b>Doğum öncesi emzirme eğitimi alma</b>					$\chi^2=0,341^*$	0,559
Evet	23	76,7	21	70,0		
Hayır	7	23,3	9	30,0		
<b>Emzirme süresi planı</b>					$\chi^2=2,204^*$	0,698
0 - 6 ay	1	3,3	-	-		
7 ay - 1 yıl	4	13,3	7	23,4		
1 - 2 yıl	10	33,3	9	30,0		
2 yıldan fazla	13	43,4	13	43,3		
Bilmiyor	2	6,7	1	3,3		
<b>Doğum öncesi kanguru bakımı bilgisi</b>					$\chi^2=3,158^*$	0,076
Evet	3	10,0	4	13,3		
Hayır	27	90,0	26	86,7		

\*İki nitel değişkenin birbiriyle ilişkilerinin incelenmesinde beklenen değer düzeylerine göre " $\chi^2$ -çapraz tabloları" kullanılmıştır.

Girişim ve kontrol grubu bebeklerin gestasyon haftası, cinsiyeti, yaşı, 1. dakika ve 5. dakika apgar skoru ortalaması, doğum ağırlığı baş çevresi değerleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Girişim ve kontrol grubundaki bebeklerin hastanede yatış süreleri sırasıyla  $25.13 \pm 12.93$  gün;  $25.70 \pm 12.78$  gün olarak saptanmıştır ( $p > 0.05$ ). Yatış süreleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Girişim ve kontrol grubunda solunum desteği alan bebeklerin sayıları benzerdir ( $p > 0.05$ ). Ayrıca bebeklerin yoğun bakımda kalma süreleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p > 0.05$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3. Girişim ve Kontrol Grubundaki Bebeklerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların Dağılımı**

Değişken (N=60)	Girişim grubu (n=30)		Kontrol grubu (n=30)		Test	p
	$\bar{X} \pm S.S.$	Min-Max	$\bar{X} \pm S.S.$	Min-Max		
Gestasyon haftası	$34,36 \pm 1,33$	32,1-36,4	$34,44 \pm 1,28$	32,2-36,4	$t = -0,247^*$	0,806
1. dakika Apgar skoru	$8,07 \pm 0,91$	6,0-9,0	$8,10 \pm 0,92$	6,0-9,0	$Z = -0,165^{**}$	0,869
5. dakika Apgar skoru	$9,17 \pm 0,46$	8,0-10,0	$9,17 \pm 0,46$	8,0-10,0	$Z = 0,000^{**}$	1,000
Kilo (gr)	$1933,97 \pm 281,43$	1390-2530	$1948,97 \pm 271,47$	1390-2530	$t = -0,210^*$	0,834
Boy (cm)	$43,72 \pm 2,03$	40,0-48,0	$43,75 \pm 19,94$	40,0-48,0	$t = -0,059^*$	0,953
Baş çevresi (cm)	$29,97 \pm 1,40$	27,5-32,6	$30,03 \pm 1,34$	27,5-32,6	$t = -0,179^*$	0,858
Yatış süresi (gün)	$25,13 \pm 12,93$	10,0-49,0	$25,70 \pm 12,78$	10,0-50,0	$Z = 0,222^{**}$	0,824
	n	%	n	%	Test	p
Cinsiyet						
Kız	16	53,3	18	60,0	$\chi^2 = 0,271^{***}$	
Erkek	14	46,7	12	40,0		0,602
Oksijen alma durumu						
Solunum desteği almıyor	18	60,0	19	63,3	$\chi^2 = 0,594^{***}$	
CPAP	5	16,7	3	10,0		0,743
Serbest oksijen	7	23,3	8	26,7		

\*Normal dağılıma sahip olan iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Independent Sample-t" test (t-tablo değeri), \*\*Normal dağılıma sahip olmayan iki bağımsız



grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri) istatistikleri, \*\*\*İki nitel değişkenin birbiriyle ilişkilerinin incelenmesinde beklenen değer düzeylerine göre "χ<sup>2</sup>-çapraz tabloları" kullanılmıştır.

Girişim grubundaki annelerin 7. gün bağlanma puanı 1.97±0.99, 1. ay anne-bebek bağlanma puanı 1.23±0.68 ve 4. ay anne-bebek bağlanma puanı 0.50±0.51 olarak saptanmıştır. Girişim grubundaki annelerin 1. ay ve 4. ay anne-bebek bağlanmasının 7. güne göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır (χ<sup>2</sup>=29.109; p=0.000) (Tablo 4). Kontrol grubundaki annelerin 1. ay ve 4. ayda anne-bebek bağlanmasının 7. güne göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur (χ<sup>2</sup>=30.022; p=0.000) (Tablo 4).

**Tablo 4. Girişim ve Kontrol Grubundaki Annelerin Ön Test ve Son Test Anne-Bebek Bağlanma Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Dağılımı**

Anne-bebek bağlanma puanı	Girişim grubu (n=30)		Kontrol grubu (n=30)		Test	p
	$\bar{X} \pm S.S.$	Min-Max	$\bar{X} \pm S.S.$	Min-Max		
7. gün	1,97±0,99	0,0-3,0	2,17±1,15	0,0-5,0	Z=-0,565	0,572
1. ay	1,23±0,68	0,0-3,0	1,23±0,68	0,0-3,0	Z=0,000	1,000
4. ay	0,50±0,51	0,0-1,0	0,53±0,51	0,0-1,0	Z=-0,256	0,798
Test Fark	χ <sup>2</sup> =29,109; p=0,000 [1-2,3] [2-3]		χ <sup>2</sup> =30,022; p=0,000 [1-2,3] [2-3]			

\*Normal dağılıma sahip olmayan iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımlı grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Friedman" test (χ<sup>2</sup>-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

Girişim grubundaki anneler ile kontrol grubundaki annelerin 7. gün, 1. ay ve 4. ay anne-bebek bağlanma puanları arasında ise istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (p>0.05) (Tablo 4). Girişim grubundaki annelerin LATCH ön test puan ortalamaları 5.37±1.88, son test puan ortalamaları 7.80±1.79 olarak saptanmıştır. Girişim grubundaki annelerin ön test, son test ortalama LATCH puanı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Kontrol grubundaki annelerin LATCH ön test puan ortalamaları 5.20±2.17, son test puan ortalamaları 7.03±1.87 olarak saptanmıştır. Kontrol grubundaki annelerin ön test, son test ortalama LATCH puanı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Girişim ve kontrol grubundaki annelerin ön test, son test LATCH puanları arasında ise istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (p>0.05) (Tablo 5).

**Tablo 5. Girişim ve Kontrol Grubunda Yer Alan Annelerin Ön Test ve Son Test LATCH Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Dağılımı**

LATCH	Girişim grubu		Kontrol grubu		Test	p
	$\bar{X} \pm S.S.$	Min-Max	$\bar{X} \pm S.S.$	Min-Max		
Ön test	5,37±1,88	2,0-9,0	5,20±2,17	0,0-9,0	Z=-0,121*	0,904
Son test	7,80±1,79	5,0-10,0	7,03±1,87	5,0-10,0	Z=-1,611*	0,107
Test	Z=-4,826**; p=0,000		Z=-4,125**; p=0,000			

\*Mann-Whitney U" test , \*\* Wilcoxon" test

#### 4. Tartışma

Gebelikle başlayan doğum sonu bağlanma üzerinde etkili faktörlerden biri annenin bebeğinden ayrı kalma durumudur. Doğum sonrası bakım ve tedavi amaçlı YYBÜ'de uzun süre kalan prematüre bebeklerde bağlanma olumsuz etkilenebilmektedir. Prematüre bebeğin hastanede kalması ile yaşanan ayrılık süreci bağlanmanın gecikmesine neden olabilir (Soysal, Öktem, Ergenekon ve Erdoğan 2000). Çalışmamızda girişim ve kontrol grubunda anne yaşı, öğrenim düzeyi, çalışma durumu, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, cinsiyet ve gestasyon hafta arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Çalışmamızda, Geçici Karakoç ve Geçkil'in (2020) ve Sarıcan'ın (2014) prematüre bebeklerde kanguru bakımının etkisini inceledikleri çalışmalarına göre annelerin eğitim düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda annelerin çoğunluğunun doğum öncesi emzirme eğitimi aldığı saptanmıştır. Geçici Karakoç ve Geçkil'in (2020) çalışmasında benzer şekilde annelerin çoğunluğu doğum öncesi emzirme eğitimi almıştır. Annelerin doğum öncesi emzirme eğitimi almış olması anne-bebek bağlanmasını ve emzirme başarısını olumlu etkileyebilmektedir. Çalışmamızda kanguru bakımı uygulanan prematüre bebeklerin kanguru bakımı uygulanmayan prematüre bebeklere göre hastanede kalış süreleri arasında önemli bir fark saptanmamıştır. Sarıcan (2014) ve Zengin (2019) çalışmalarında kanguru bakımı uygulanan prematüre bebeklerin kanguru bakımı uygulanmayan bebeklere göre hastanede kalış süreleri arasında istatistiksel açıdan bir fark olmadığını saptamıştır. Gregson ve Blacker (2013) ise çalışmalarında kanguru bakımı uygulanan bebeklerin uygulanmayan bebeklere göre hastaneden daha erken taburcu edildiğini bildirmiştir.

Bağlanma, anne ile bebek arasında gelişen, annenin bebeğine ait olumlu algılar geliştirmesini ve bebeğin kendini güvende hissetmesini sağlayan çok güçlü bir bağlıdır. Bağlanmanın erken dönemde başlaması, bebeğin ruhsal ve fiziksel gelişimi için hayati öneme sahiptir. Prematüre bebeklerin kırılgan yapılarından dolayı bazı hastalıkların gelişme riski çok daha yüksektir ve bu durumda bağlanma olumsuz etkilenebilir (Çetinkaya ve Ertem, 2017). Anne ve bebek arasındaki sıcak duygular, özellikle prematüre doğum sonrası gelişen korkulu ve stresli anlarda birbirlerine sağladıkları rahatlık ve destek, bağlanmayı oluşturur (Aydemir ve Alparslan, 2016). Annenin bebeğini erken dönemde emzirmesi, bebeğine dokunması, kucaklaması, göz göze iletişimde bulunması, konuşması, sevmesi, okşaması, öpmesi, bakımına katılması annenin bebeğe bağlanmasını olumlu etkileyen davranışlardır (Aydemir ve Alparslan, 2016).

Çalışmamızda kullanılan anne-bebek bağlanma ölçeğinden alınan puanın düşük olması bağlanmanın yüksek olduğunu göstermektedir. Çalışmamıza katılan annelerin hiçbirinde bağlanma probleminin olmadığı görülmektedir. Annelerin ölçekten aldıkları puan 0-8 arasındadır. Hem girişim hem de kontrol grubunda yapılan ölçümlerde (7. gün, 1. ay ve 4. ayda) doğum sonrası hafta ilerledikçe ölçekten alınan puan ortalamalarının düştüğü ve her iki grupta da grup içindeki değişimin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (Tablo 4). Ancak kanguru bakımı uygulanan girişim grubu ile rutin bakım uygulanan kontrol grubunun anne-bebek bağlanma puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Bu doğrultuda araştırmanın ilk hipotezi olan "Kanguru bakımının prematüre bebeklerin annelerinde anne-bebek bağlanmasına etkisi yoktur" hipotezi kabul edilmiştir. Bu sonuç, girişim ve kontrol grubunda anne-bebek bağlanmasındaki artışın doğumdan sonra geçen süre ile ilgili olduğunu düşündürmektedir. Taylor ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilen ABBÖ ile doğumdan sonraki ilk 12 haftalık sürede anne-bebek bağlanmasının sürekli geliştiği gösterilmiştir. Çalışmalarda kanguru bakım uygulamasının maternal bağlanma üzerine etkisinin ele alındığı çalışmalar incelendiğinde; YYBÜ'de prematürelere uygulanan kanguru bakımının anne-bebek etkileşimini artırdığı, anneleri ve bebeklerini sakinleştirdiği ve maternal bağlanmayı kolaylaştırdığı bildirilmiştir (Roller, 2005).

Feldman ve arkadaşları (2002) YYBÜ'de yatan prematüre bebek ve anneleri ile yaptıkları çalışmada; kanguru bakımı ve standart kuvöz bakımını uygulamışlar, her iki grupta postpartum periyottan altıncı aya kadar geçen sürede, maternal bağlanma davranışının arttığı fakat istatistiksel olarak fark olmadığı saptanmıştır (Feldman, Gordon, Zogoory-Sharon, 2011). Çoktay (2018), çalışmasında kanguru bakımı alan prematüre bebeklerin annelerinin bağlanma düzeylerinin yüksek olduğunu saptamıştır (Çoktay, 2018).

Belirtilen çalışmalarda kanguru bakım süresinin ve sıklığının bir standardı olmadığı görülmektedir. Çalışma sonuçları arasındaki farklılık, girişim grubuna uygulanan kanguru bakımının süre ve sıklığı ile ilgili olabileceği gibi kontrol gruplarına uygulanan rutin bakımın niteliğinin farklı olması ile de ilgili olabilir.

Çalışmamızda hem girişim hem de kontrol grubunda LATCH puan ortalaması ön teste göre son testte anlamlı düzeyde artmıştır. Bununla birlikte kanguru bakımı alan grupta almayan gruba göre LATCH puan ortalaması farklı değildir. Bu durum planlı kanguru bakımının rutin klinik bakıma göre LATCH puanında önemli fark oluşturmadığını göstermektedir. Bu doğrultuda araştırmanın ikinci hipotezi olan "Kanguru bakımının prematüre bebeklerin annelerinde doğru teknikle emzirme başarısına etkisi yoktur" hipotezi doğrulanmıştır. Çalışmamıza benzer olarak Geçici Karakoç ve Geçkil'in (2020) çalışmasında; kanguru bakımı uygulanan gruptaki annelerin LATCH puanları ile kanguru bakımı uygulanmayan annelerin LATCH puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir. Tully ve arkadaşları (2016), prematüre bebek beslenmesinde kanguru bakımının etkisini incelediği çalışmada gruplar arasında bebeklerin emme sürelerinde fark çıkmazken, kanguru bakımı uygulayan annelerin daha fazla süt sağdıkları ve süt miktarının arttığı saptanmıştır. Çalışmamızda annelerin çoğunluğu bebeklerini 2 yıl ve üzerinde emzirme planları olduğunu ifade etmişlerdir. Annenin emzirme niyetinin olması emzirme başarısını artırmada önemli bir etken olabilir. Çalışmanın yapıldığı hastanede bebek dostu hastane unvanına sahip olup, doğumdan itibaren tüm annelere emzirme desteği sağlanmasına önem verilmektedir. Çalışmamız kanguru bakımının rutin bakıma göre emzirme başarısında daha fazla bir katkı oluşturmadığını göstermektedir.

Araştırma sürecinde anneler kanguru bakımına ilişkin, bebekleri ile vakit geçirirken kendilerini iyi hissettiklerini, bebeğe dokunma, kucaklama, alt değiştirme sırasında endişelerinin azaldığını ifade etmişlerdir.

## 5. Sonuç ve Öneriler

Araştırma sonucunda girişim ve kontrol gruplarında yer alan annelerin bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu, emzirme başarı oranlarının zaman içinde arttığı ve gruplar arası bebeklerin hastanede kalış sürelerinde bir fark olmadığı gözlenmiştir. Prematüre bebeğe sahip olma anneler için kaygı verici bir durumdur. Dolayısıyla YYBÜ'de yatan prematüre bebeğin gelişimini ve anneyi destekleyici hemşirelik bakımının verilmesi son derece önemlidir. Araştırmanın yapıldığı klinikte annelerin eğitim düzeylerinin yüksek oluşu (hiç okuyamaz ve ilkökul mezunu yok, yükseköğretim mezunu yarımından fazlasını oluşturuyor) annelerin yaş ortalamasının yüksek oluşu, annelerin emzirme planlarının 2 yıl ve üzerinde olması, klinikte rutin bakımda anne-bebek etkileşimini artırıcı faaliyetlerin olması, emzirme sürecinde destek sağlanması, hastanenin bebek dostu hastane olması, araştırmanın sonuçlarına yansımış olabilir. Bu nedenle kanguru bakımının etkisini değerlendirmek için kanguru bakımının süre ve sıklık açısından standardize edildiği farklı hastanelerde, farklı eğitim düzeylerinde, farklı yaş grubunda yer alan annelere uygulanması önerilebilir.

## Kaynaklar



- Akarsu, R.H., Tuncay, B. ve Alsaç, S.Y. (2017). Anne-bebek bağlanmasında kanıta dayalı uygulamalar. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6 (4), 275-279.
- Akhtar, K., Haque, M. ve Khatoon, S. (2013). Kangaroo mother care: a simple method to care for lowbirth-weight infants in developing countries. *Journal of Shaheed Suhrawardy Medical College*, 5(1), 49-54.
- Aydemir, H.K. ve Alparlan, Ö. (2016). Anne-bebek bağlanma ölçeğinin Türk toplumuna uyarlanması: Aydın örneği. *Journal Of Contemporary Medicine*, 6(3), 188-199 doi: 10.16899/ctd.45668
- Buckley, S.J. (2015). Executive summary of hormonal physiology of childbearing: evidence and implications for women, babies, and maternity care. *The Journal of Perinatal Education*, 24(3), 145-153.
- Cho, E. S., Kim, S. J., Kwon, M. S., Cho, H., Kim E. H., Jun, E. M. ve Lee, S. (2016). The effects of kangaroo care in the neonatal intensive care unit on the physiological functions of preterm infamooents, matyernal-infant attachment, and maternal stress. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(4), 430-438. doi: 10.1016/j.pedn.2016.02.007
- Çetinkaya, E. ve Ertem, G. (2017). Ten tene temasın anne-preterm bebek üzerine etkileri: sistematik inceleme. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(2), 167-175. doi:10.5222/HEAD.2017.167
- Çoktay, Z. (2018). *Annelerin term bebeklerine verilen erken kanguru bakımının maternal-fetal bağlanmaya etkisinin belirlenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kars.
- Eras, Z., Atay, G., Şakrucu, E.D., Bingöler, E.B. ve Dilmen, U. (2013). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde gelişimsel destek. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 47(3), 97-103.
- Feldman, R., Gordon, I. ve Zogoory-Sharon, O. (2011). Maternal and paternal plasma, salivary and urinary oxytocin and parent-infant synchrony: Considering stress and affiliation components of human bonding, *Developmental Science*, 14(4), 752-761. doi:10.1111/j.1467-7687.2010.01021.x
- Karakoç Geçici, A. ve Geçkil, E. (2020). Kanguru bakımının prematüre bebek annelerinin emzirme özyeterlilik düzeyi ve emzirme başarısına etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(4), 516-526. doi: 10.17049/ataunihem.674646
- Gregson, S. ve Blacker, J.(2013). Kangaroo care in pre-term or low birth weight babies in a postnatal ward. *British Journal of Midwifery*, 19(9), 566-575.
- Günay, U. ve Coşkun, D. (2019). Kanguru bakımı uygulaması başlatılan bir yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yenidoğan ekibinin gözlem, görüş ve deneyimleri: Nitel bir araştırma. *Journal of Pediatric Emergency and Intensive Care Medicine*, 6, 85-90. doi: 10.4274/cayd.galenos.2018.96967
- İnce, T., Aktaş, G., Aktepe, N. ve Aydın, A. (2017). Annelerin emzirme özyeterlilikleri ve emzirme başarılarını etkileyen özelliklerin değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 7(3), 183-190. doi: 10.5222/buchd.2017.183



- Koç, S. ve Kaya, N. (2017). Doğumda kanguru bakımının sağlıklı yeni doğanların fizyolojik parametrelerine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 19(1), 1-13.
- Korraa, A. A., Nagger, A. A., Mohamed, R. A. E. ve Helmy, N. M. (2014). Impact of kangaroo mother care on cerebral blood flow of preterm infants. *Italian Journal of Pediatrics*, 40(83), 1-6. doi: 10.1186/s13052-014-0083-5.
- Ludington-Hoe, S.M., Morgan, K. ve Abouelfetoh, A. (2008). A clinical guideline for implementation of kangaroo care with premature infants of 30 or more weeks' postmenstrual age. *Advances in Neonatal Care*, 8(3S), 3-23.
- Manav, G. ve Yıldırım, F. (2010). Term ve preterm bebek annelerinin bebeklerini algılama durumları. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 32(2), 149-157.
- Meier, P., Patel, A.L., Wright, K. ve Engstrom, J.L. (2013). Management of breastfeeding during and after the maternity hospitalization for late preterm infants. *Clinics in Perinatology*, 40(4), 689-705.
- Örün, E., Yalçın, S.S., Madendağ, Y., Üstünyurt, Z., Kutluk, Ş. ve Yurdakök, K. (2010). Factors associated with breastfeeding initiation time in a baby-friendly hospital. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 52(1), 10-16.
- Parsa, P., Karimi S., Basiri, B. ve Roshanaei, G. (2018). The effect of kangaroo mother care on physiological parameters of premature infants in Hamadan City, Iran. *The Pan African Medical Journal*, 30(89), 1-8. doi: 10.11604/pamj.2018.30.89.14428
- Roller, C.G. (2005). Getting to know you: mothers' experiences of kangaroo care. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 34(2), 210-217. doi: 10.1177/0884217504273675
- Sarıcan, E.S. (2014). *Prematür Bebeklerde Kanguru Bakımının Annenin Emzirme Durumuna ve Bebeğin Büyüme-Gelişmesi Üzerine Etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Sarparast, L., Farhadi, R., Sarparast, M. ve Shafai, S. (2015). The effect of kangaroo mother care on neonatal outcomes in Iranian hospitals: A Review. *Journal of Pediatrics Review*, 3(1), 1-9.
- Say, B. (2019). Yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılan orta ve geç prematüre bebeklerin değerlendirilmesi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 33 (1), 21-26.
- Soysal, A.Ş., Öktem, F., Ergenekon, E. ve Erdoğan, E. (2000). Doğum Türü Değişkeninin Bağlanma Örüntüsü Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 3, 75-85.
- Steyn, E., Poggenpoel, M. ve Myburgh, C. (2017). 'Lived experiences of parents of premature babies in the intensive care unit in a private hospital in Johannesburg, South Africa. *Curationis*, 40(1), 1-8. doi: 10.4102/curationis.v40i1.1698
- Taylor, A., Atkins, R., Kumar, R., Adams, D. ve Glover, V. (2005). A new mother-to-infant bonding scale: links with early maternal mood. *Arch Womens Mental Health*, 8(1), 45-51. doi: 10.1007/s00737-005-0074-z



- Toprak, Ü. ve Erenel, A.Ş. (2018). Sezaryen doğumlarda baba ile bebek arasında kanguru bakımı alternatif bir uygulama olabilir mi? *Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 15(2), 75-79.
- Tully, K.P., Holditch-Davis, D., White-Traut, R.C., David, R., O'Shea, T.M., ve Geraldo, V. (2016). A test of kangaroo care on preterm infant breastfeeding. *Journal of Obstetric Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 45(1), 45- 61. doi:10.1016/j.jogn.2015.10.004
- Turan, T. ve Erdoğan, Ç. (2018). Yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki prematüre bebeğin gelişiminin desteklenmesi. *Journal of Academic Research in Nursing*, 4(2), 127-132.
- Yenal, K., Tokat, M.A., Yeter, D.O., Çeçe, Ö. ve Abalın, F.B. (2013). Annelerin emzirme özyeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(2), 14-19.
- Yenal, K. ve Okumuş, H. (2003). LATCH emzirme tanılama aracının güvenilirliğini inceleyen bir çalışma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 5(1), 38-44.
- Zengin, H. (2019). *Kanguru bakımı için giysi tasarlanması (sarbebe), bu giysiyle yapılan kanguru bakımının anne ve yenidoğanın konforuna etkisi.* (Yayınlanmamış doktora tezi). Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.

## Beyanlar

Bu çalışma, 19-21 Aralık 2019 tarihleri arasında Ankara'da yapılan 6. Uluslararası 17. Ulusal Hemşirelik Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur. Herhangi bir tez çalışmasından üretilmemiştir. Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir. Yazar katkıları; Fikir: AK, YK, Tasarım: AK, YK, Denetleme: AK, YK, Kaynaklar: AK, YK, Veri Toplama ve/veya İşleme: AK, YK, Analiz ve/veya Yorum: AK, YK, Literatür Taraması: AK, YK Eleştirel İnceleme: AK, YK.

## Extended Abstract

**Introduction:** The World Health Organization defines a premature baby as a birth that occurs before completing the 37th week of pregnancy. While some of the premature babies are lost during birth or postpartum period, the survivors experience significant health problems. Bonding may be negatively affected in premature babies who stay in the Neonatal Intensive Care Unit for a long time for postnatal care and treatment. **Aim:** This study was conducted to determine the effect of kangaroo care in premature infants on mother-infant bonding and breastfeeding process. **Material and Methods:**The interventional study was carried out with 60 premature infants and their mothers, whose gestational weeks were between 32 and 36<sup>+6</sup>weeks. The mother-infant data collection form prepared by the researchers, LATCH breastfeeding diagnostic scale and mother-infant attachment scale were used to collect the data. **Results:**The low score obtained from the mother-infant bonding scale used in our study indicates that the bonding level is high. The scores of the mothers got from the scale ranged from 0 to 8. In the measurements made in both intervention and control groups (7th day, 1st month and 4th month), it was found that the average score obtained from the scale decreased as the postpartum week progressed, and the change within the group was statistically significant in both groups. However, it was determined that there was no statistically significant difference in the mother-infant attachment point averages between intervention group in which kangaroo care was applied and the control group in which routine care was applied. This result suggests that the

increase in mother-infant bonding in the intervention and control groups is related to the time elapsed after birth. In our study, the mean LATCH score in both intervention and control groups increased significantly in the post test compared to the pretest. However, the mean LATCH score was not different in the group that received kangaroo care compared to the group that did not received. This shows that planned kangaroo care does not make a significant difference in the LATCH score compared to routine clinical care. In our study, the majority of mothers stated that they had plans to breastfeed their babies for 2 years or more. The mother's intention to breastfeed may be an important factor in increasing breastfeeding success. The hospital where the study was conducted has the title of baby-friendly hospital, and in there it is important to provide breastfeeding support to all mothers from birth. Our study shows that kangaroo care does not contribute more to breastfeeding success than routine care. Conclusion and Suggestions: During the research process, mothers stated that they felt good while spending time with their babies regarding kangaroo care, and their anxiety level decreased during touching, hugging and changing diapers. Having a premature baby is a worrying situation for mothers. The high education level of the mothers in the clinic where the research was conducted, the high average age of the mothers, the breastfeeding plans of the mothers for 2 years or more, the activities to increase mother-infant interaction in the clinic, the support during the breastfeeding process, and the fact that the hospital was a baby-friendly hospital may have been positively affected the results of the research. For this reason, in order to evaluate the effect of kangaroo care, it can be recommended new studies to be performed in different hospitals where the kangaroo care is standardized in terms of duration and frequency, with mothers in different age groups and at different education levels.