

ARAŞTIRMA MAKALESİ

RESEARCH ARTICLE

CBU-SBED, 2025, 12 (2): 205-311

Gebelerin Kanguru Bakımı İle İlgili Bilgi ve Görüşlerinin İncelenmesi

Examination Of Pregnant Women's Information and Opinions About Kangaroo Care

Seval Cambaz Ulaş¹, Seçil Köken Durgun¹

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü Manisa/Türkiye

e-mail: seval.cambaz@cbu.edu.tr, secil.koken@cbu.edu.tr

ORCID: 0000-0002-1580-850X

ORCID: 0000-0002-0426-0139

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Seval Cambaz Ulaş

Gönderim Tarihi / Received:07.12.2024

Kabul Tarihi / Accepted:02.03.2025

DOI: 10.34087/cbusbed.1597756.

Öz

Giriş ve Amaç: Kanguru bakımı anne-bebek bağlanmasını ve ilişkisinin kalitesini arttırmakta, annenin doğum sonrası depresif semptomlarını, stres ve kaygısını azaltmaktadır. Bu araştırma, gebelerin kanguru bakımı ile ilgili bilgi ve görüşlerinin incelenmesi amacıyla yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir. Araştırma bir üniversite hastanesinin obstetri polikliniği'ne başvuran gebelerde yürütülmüştür (n:400). Veri toplama aracı olarak sosyodemografik veri toplama formu, kanguru bakımı bilgi ve görüş formu kullanılmıştır. Gebelerin kanguru bakımı konusundaki bilgi düzeyi ile bazı özelliklerinin karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t-testi, One Way ANOVA testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma grubunu oluşturan gebelerin yaş ortalaması $27,92 \pm 5,39$ dur. Gebelerin %44,0'nın ilk gebeliği ve gebelik haftası $32,88 \pm 6,88$ 'dir. Gebelerin kanguru bakımı bilgi puanı ortalaması $8,37 \pm 4,09$ olarak bulunmuştur. Gebelerin bazı özellikleri ile kanguru bakımı bilgi puanları karşılaştırıldığında, yaşı ortalamadan büyük, üniversite eğitimi almış, gebeliğin son trimesterinde olan, kanguru bakımını duyan ve bu konuda bilgi alan gebelerin bilgi puanı istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Sonuç: Gebelerin kanguru bakımı ile ilgili bilgi düzeylerinin iyi, görüşlerinin olumlu ve eğitime açık oldukları belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Gebe, kanguru bakımı, ten tene temas

Abstract

Aim; Kangaroo care increases mother-infant bonding and the quality of the relationship, and reduces postpartum depressive symptoms, stress and anxiety of the mother. This study was conducted to examine the knowledge and opinions of pregnant women about kangaroo care.

Method; The study is descriptive and cross-sectional. The study was conducted on pregnant women who visited the obstetrics clinic of a university hospital (n:400). The data collections tools used in the study were sociodemographic and kangaroo care information and opinion data collection forms. In order to compare the knowledge level of pregnant women about kangaroo care and some of their characteristics, t-test and One Way ANOVA tests were used in independent groups.

Results; The mean age of the pregnant women in the study group was 27.92 ± 5.39 . 44.0% of the pregnant women had their first pregnancy and the gestational age was 32.88 ± 6.88 . The mean kangaroo care knowledge score of the pregnant women was found to be 8.37 ± 4.09 . When some characteristics of the pregnant women were compared with their kangaroo care knowledge scores, the knowledge score of the pregnant women who were older than the mean age, had university level of education, were in the last trimester of pregnancy, had heard about kangaroo care and received information about it, were found to be significantly higher ($p < 0.05$).

Conclusion; It was determined that the knowledge level of pregnant women about kangaroo care was good, their opinions were positive and they were open to education.

1. Giriş

Yenidoğan morbiditesi ve mortalitesi, özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde önemli sağlık sorunlarıdır [1]. Yenidoğanlar, doğumdan sonra hipotermi, hipoglisemi, enfeksiyon, ağrı, özellikle Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde uyku sorunları ve stres gibi birçok sağlık sorunları açısından risk altındadır [2]. Bu riskleri azaltmada yarar sağlayacak olan gelişimsel bakımlardan birisi kanguru bakımındır [3]. Kanguru bakımında tıpkı kanguruların yavrularını keselerinde taşıması gibi anneler de bebeklerinin ısınma, beslenme ve korunma ihtiyaçlarını karşılayabilmek için kucaklarına alırlar. Bu benzerlikten hareketle Rey ve Martinez 1970’lerde yenidoğan ölümlerini azaltmak için uyguladıkları bu yönteme “kanguru bakımı” adını vermişlerdir. Aynı zamanda anne ile yenidoğan arasındaki ten tene temas olarak da bilinmektedir. Bebek ile ebeveynin kesintisiz ten tene temas sağlaması anlamına gelmektedir [3]. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), kanguru bakımını anne ile prematüre bebekler arasında erken, sürekli ve uzun süreli ten tene temas olarak tanımlamış olsa da; [4] yenidoğanın matür veya inmatür olması fark etmeksizin yapılabilir. Yenidoğan ebeveynin göğsü hizasına dik pozisyonda olacak şekilde, yüzüstü, yerleştirilmektedir [5]. Uygun ortam ısısı sağlandığında (22-24 C0) yenidoğanın altında bezi ve başında şapkası olması yeterlidir [6]. Annenin üzerine örtülmüş bir battaniye kullanılabilir. Yenidoğan ebeveyninin çıplak teni ile doğrudan temas halinde olmalıdır. Annenin ve yenidoğanın isteği doğrultusunda devam eder, süresizdir. Prematürelerde tam gelişimsel bakım sağlamak için 6 ay, term bebeklerde 3 ay boyunca uygulama önerilmektedir [3].

Literatürde birçok çalışma kanguru bakımının olumlu sonuçlar verdiğini göstermektedir. Özellikle yenidoğanda hastane enfeksiyonu oranını azaltmakta, fizyolojik stabilitesini ve kardiyovasküler fonksiyonlarını iyileştirmekte, hipoglisemi ve hipotermi riskini, ağrı seviyesini azaltmakta, büyümesini desteklemekte, uykusunu iyileştirmekte ve yalnızca anne sütü oranlarını artırmaktadır [7,8,9]. Bunun yanında annesinin kokusu, kalp atışları ve sesi bebeği önemli ölçüde rahatlatmakta ve böylelikle stres seviyelerini düşürmektedir. Kanguru bakımı ayrıca anne-bebek ilişkisinin kalitesini desteklemekte, annenin doğum sonrası depresif semptomlarını, stres ve kaygısını azaltmakta, annede bağlanma davranışını artırmaktadır [10,11,12]. Feldman ve arkadaşları tarafından 2014 yılında yapılan 10 yıllık kohort çalışması sonucunda çocukların bilişsel gelişiminin ve otonom sinir sisteminin ten tene temas

2.3.1. Sosyodemografik Veri Toplama Formu:

uygulanmayanlara göre daha iyi geliştiği, anne çocuk etkileşimlerinin karşılıklı daha yoğun olduğunu belirtmişlerdir [10].

Kanguru bakımı tıbbi bir uygulama olmanın yanında sosyokültürel, ekonomik, aile ve toplum bileşenlerinden oluşmaktadır. Bu nedenle faydalarına rağmen uygulanma alanında pek çok engel bulunmaktadır. Bunlardan bazıları uygulamanın farkındalığının düşük olması, eğitilmiş personel eksikliği, annelerin uygulama ve yararları konusunda yeterli bilgiye sahip olmaması olarak belirtilmektedir [13]. Doğum sonu dönemde iyileşme süreci içinde olan anne ile iletişime geçmekte güçlükler yaşanabilmektedir. Bu nedenle doğum öncesi bakım konuları içerisinde ten tene temas da dahil kanguru bakımına yer verilmeli, anne evde bu bakımı yapması konusunda cesaretlendirilmelidir [14]. Yapılacak bilgilendirmenin önemini gösterebilmek ve yönlendirebilmek adına öncelikle gebelerin bilgi ve görüşlerinin alınması gereklidir. Bu araştırma, gebelerin kanguru bakımı ile ilgili bilgi ve görüşlerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

2.Yöntem

2.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir.

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma bir üniversite hastanesi obstetri polikliniği’ne başvuran gebelerle yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, ilgili hastanenin obstetri polikliniği’ne son bir yıl içerisinde başvuran gebeler oluşturmuştur (N:1800). Örneklem büyüklüğü Openepi Programında %95 güven aralığı, %5 yanılma payı ile ulaşılması gereken en küçük örneklem 317 kişi olarak belirlenmiştir. Araştırmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanılarak obstetri polikliniği’ne başvuran, araştırma dahil olma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 400 gebe araştırmanın örneklemi oluşturmuştur.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri:

1. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan,
2. İletişim sorunu olmayan (dil sorunu, konuşma ve işitme sorunu vb),
3. 18-35 yaş arasında olan
4. Herhangi bir risk faktörü bulunmayan gebeler araştırmaya dahil edilmiştir.

2.3. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak sosyodemografik veri toplama formu, kanguru bakımı bilgi ve görüşler formu kullanılmıştır [3,7,8].

Veri toplama aracı araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Anket formu gebeye ait özellikler,

eş ile ilgili özellikler ve obstetrik özellikler olmak üzere 11 sorudan oluşmuştur.

2.3.2. Kanguru Bakımı Bilgi ve Görüşler Formu:

Gebelerin bilgi ve görüşleri literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ile toplanmıştır [3,7,8]. Toplam 22 maddeden oluşan formun 10 sorusu kanguru bakımı ile ilgili görüşlerini yansıtmaktadır. Kanguru bakımı bilgi formu toplam 12 sorudan oluşmuştur. Bilgi formunda tüm önermelerde “evet” yanıtı doğru yanıttır. Gebelerin kanguru bakımı konusundaki bilgi düzeyi her doğru yanıtı 1 puan verilerek toplam 12 puan üzerinden değerlendirilmiştir.

2.4. Araştırmanın Uygulanması

Araştırma verileri toplamadan önce veri toplama formu 5 gebeye pilot olarak uygulanmış ve soruların anlaşılabilirliği değerlendirilmiştir. Veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Ortalama 15 dakika sürmüştür.

Anket formunda “Kanguru bakımını duydunuz mu?” sorusuna “Hayır” cevabı veren gebelere “Anne ve bebeğin ten tene temasını sağlayacak şekilde bebeğin annenin kucağında olmasıdır” şeklinde kanguru bakımının standart tanımı hatırlatılmıştır. Hatırlatmanın ardından veri toplama formunda yer alan diğer sorularla devam edilmiştir.

2.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri, SPSS (Statistical Package for Social Sciences), Version 15.0 (SPSS, Inc., Chicago, IL, USA) istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı yüzde dağılımı, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Gebelerin kanguru bakımı konusundaki bilgi düzeyi ile bazı özelliklerinin karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t-testi, One Way ANOVA analizleri kullanılmıştır.

2.6. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmada gerekli tüm yasal izinler ve kurum izinleri alınmıştır. Bu çalışma ***** Tıp Fakültesi Dekanlığı Sağlık Bilimleri Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih:16.05.2018,No:18996). İlgili Üniversite hastanesinden de gerekli izinlerde alınmıştır. Gebelere araştırma konusunda bilgi verilmiş ve tüm gebelerin sözlü izinleri de alınmıştır.

Tablo 1. Geberin tanımlayıcı özellikleri

Özellik	n	%
Yaş		
28 yaş ve altı	239	59,8
29 yaş ve üzeri	161	40,2
Eğitim		
İlkokul	53	13,2
Ortaokul	95	23,8
Lise	138	34,5
Üniversite	114	28,5
Çalışma durumu		
Evet	99	24,8
Hayır	301	75,2
Yaşadığınız yer		
İl	173	43,3
İlçe	193	48,3
Köy	34	8,4
Toplam	400	100,0

Araştırma grubunu oluşturan gebelerin yaş ortalaması $27,92 \pm 5,39$ 'dur (Min:18,00 - Max:45,00) ve %59,8'i 28 yaş ve altındadır. %34,5'inin eğitim durumu lise, %75,2'si çalışmıyor ve çoğunluğu ilçe de (%48,3) yaşamaktadır (Tablo 1).

Tablo 2. Gebelerin obstetrik özellikleri

Özellik	n	%
Planlı gebelik		
Evet	324	81,0
Hayır	76	19,0
Kaçıncı gebelik		
1	176	44,5
2	121	30,3
3	103	25,2
Gebelik haftası		
1.trimestir	16	4,0
2. trimestir	31	6,8
3.trimestir	353	89,2
Daha önce doğum yapma		
Evet	217	54,8
Hayır	183	45,2
Doğum şekli (n:217)		
Normal doğum	115	53,0
Sezaryen	102	47,0
Toplam	400	100,0

Gebelerin %44,5'inin birinci gebeliği, %81,0'ının planlı gebelik yaşadığı, gebelik haftasının $32,88 \pm 6,88$ (Min:8,00-Max:40,00) olduğu ve %89,2'sinin 3. trimestirde olduğu belirlenmiştir. Gebelerin %54,8'i daha önce doğum yapmış ve %53,0'ının da normal doğum yaptığı belirlenmiştir (Tablo 2).

3. Bulgular ve Tartışma

3.1. Bulgular

Tablo 3. Geberin kanguru bakımı ile ilgili görüş ve uygulamaları

Özellik	n	%
Kanguru bakımını duyma		
Evet	212	53,0
Hayır	188	47,0
Kanguru bakımıyla ilgili bilgi alma durumu		
Evet	186	46,5
Hayır	214	53,5
Bilginin alındığı kaynak*		
Sağlık çalışanı	108	48,0
İnternet	83	36,9
Arkadaş	18	8,0
Kitap	13	5,8
Bilimsel toplantı	3	1,3
Kanguru bakımının önerilme durumu		
Evet	153	38,2
Hayır	247	61,8
Kanguru bakımını gerekli bulma		
Evet	307	76,8
Hayır	17	4,2
Bilmiyorum	76	19,0
Doğum ekibinin kanguru bakımı uygulamasına etkisi olduğunu düşünme		
Evet	170	42,5
Hayır	38	9,5
Bilmiyorum	192	48,0
Babalar için kanguru bakımının gerekli olduğunu düşünme		
Evet	208	52,0
Hayır	83	20,8
Bilmiyorum	109	27,2
Daha önceki doğumlarında kanguru bakımı uygulama (n: 287)		
Evet	98	34,1
Hayır	159	55,4
Bilmiyorum	30	10,5
Kanguru bakımının uygulanmasını isteme		
Evet	357	89,2
Hayır	14	3,5
Bilmiyorum	29	7,3
Kanguru bakımı hakkında eğitim almak isteme		
Evet	307	76,8
Hayır	60	15,0
Bilmiyorum	33	8,2
Toplam	400	100,0

*Birden fazla yanıt verilmiştir.

Gebelerin %53,0'ı kanguru bakımını duyduğunu, %46,5'i kanguru bakımını bildiğini ifade etmektedir. %48,0'ı bu bilgiyi sağlık çalışanlarından aldığını ve %38,3'üne sağlık çalışanı tarafından kanguru bakımı önerilmiştir. Gebelerin %76,8'i kanguru bakımının gerekli bir uygulama olduğunu, %52,0'ı babalarında kanguru bakımına katılabileceğini ve %48,0'ı doğum ekibinin kanguru bakımı uygulamasının etkisini bilmediğini belirtmiştir. Gebelerin %89,2'si doğumda kanguru bakımının kendisine uygulanmasını ve %76,8'i de

kanguru bakımı konusunda bilgi almak istediğini bildirmiştir. Daha önce doğum yapan gebelerin %34,1'ine kanguru bakımı uygulanmıştır (Tablo 3).

Gebelerin kanguru bakımı bilgi düzeyine baktığımızda; gebelerin %76,3'ü "Kanguru bakımı doğumdan hemen sonra uygulanır", %69,8'i "Taburcu olduktan sonra kanguru bakımına devam edilebilir", %59,3'ü "Kanguru bakımı istenildiği kadar uzatılabilir", %68,3'ü "Kanguru bakımı süt miktarını artırır", %69,3'ü "Kanguru bakımı daha uzun süre emzirmeyi sağlar", %80,0'ı "Kanguru bakımı annenin psikolojik durumunu olumlu yönde etkiler", %78,8'i "Kanguru bakımı bebeğin daha sakin olmasını sağlar", %83,0'ı "Kanguru bakımı anne bebek arasındaki bağı kuvvetlendirir", %68,5'i "Kanguru bakımı annenin fiziksel olarak daha hızlı toparlanmasını sağlar", %63,3'ü "Kanguru bakımını babalarda uygulayabilir", %70,0'ı "Kanguru bakımı sırasında uygulayan kişi ile bebeğin çıplak tenleri temas etmelidir", %51,3'ü "Kanguru bakımını sırasında bebeğin üzerinde alt bezinin ve şapkasının kalması yeterlidir" ifadelerine evet dediği belirlenmiştir. Gebelerin kanguru bakımı bilgi puanı ortalaması 8,37+4,09 olarak bulunmuştur (Tablo 4).

Gebelerin bazı özellikleri ile kanguru bakımı bilgi puanları karşılaştırıldığında, yaşı ortalamadan daha büyük olan, üniversite eğitimi alan, gebeliğin son trimesterinde olan, kanguru bakımını duyan ve bu konuda bilgi alan gebelerin bilgi puanı anlamlı daha yüksek bulunmuştur (Tablo 5, p<0,05).

3.2. Tartışma

Bu çalışmada gebelerin kanguru bakımı ile bilgi ve görüşleri incelenmiştir. Gebelerin yarısı (%53,0) kanguru bakımını duyduğunu, %46,5'i kanguru bakımı bilgisi aldığını ifade etmiştir. Literatüre bakıldığında annelerin %80'inin kanguru bakımını duyduğunu ve %66'sının iyi bilgiye sahip olduğunu gösteren çalışmaya rastlanmıştır [15]. Bu bağlamda çalışma sonucunda duyma ve bilme oranlarının beklentinin altında olduğu görülmüştür. Bunun yanında kanguru bakımı konusunda bilgi aldığını belirten gebelerin %48,0'ı bu bilgiyi sağlık çalışanlarından aldığını söylemiştir. Muddu ve arkadaşları 2013 yılında yaptığı çalışma sonucunda da kanguru bakımı konusunda en büyük bilgi kaynağı olarak sağlık personeli göstermiştir [16]. Sağlık personelinin konu hakkındaki bilgi düzeyleri incelendiğinde ise; %90 ve üzerinde olduğu bulunmuştur [17,18]. Buna rağmen Shah ve arkadaşları (2018) çalışmada doktorların dörtte üçünün, hemşirelerin sadece yarısının servislerde düzenli olarak kanguru bakımı uyguladığını bildirmiştir. Özellikle hemşirelerde uygulamanın yarı yarıya düşmesi dikkati çekmektedir. Aynı çalışmada katılımcıların %22,2'si düzenli olarak

Tablo 4. Gebelerin kanguru bakımı ile ilgili bilgi düzeyleri ve toplam puanı

Kanguru bakımı bilgi ifadeleri	Evet n (%)	Hayır n (%)	Bilmiyorum n (%)
1.Kanguru bakımı doğumdan hemen sonra uygulanır	305 (76,3)	14 (3,5)	81 (20,2)
2.Taburcu olduktan sonra kanguru bakımına devam edilebilir	279 (69,8)	20 (5,0)	101 (25,2)
3.Kanguru bakımı istenildiği kadar uzatılabilir	237 (59,3)	34 (8,5)	129 (32,2)
4.Kanguru bakımı süt miktarını artırır	273 (68,3)	23 (5,8)	104 (25,9)
5.Kanguru bakımı daha uzun süre emzirmeyi sağlar	277 (69,3)	17 (4,3)	106 (26,4)
6.Kanguru bakımı annenin psikolojik durumunu olumlu yönde etkiler (n:381)	320 (80,0)	17 (4,3)	63(15,7)
7.Kanguru bakımı bebeğin daha sakin olmasını sağlar	315 (78,8)	18 (4,5)	67 (16,7)
8.Kanguru bakımı anne bebek arasındaki bağı kuvvetlendirir	332 (83,0)	10 (2,5)	58 (14,5)
9.Kanguru bakımı annenin fiziksel olarak daha hızlı toparlanmasını sağlar	274 (68,5)	26 (6,5)	100 (27,9)
10.Kanguru bakımını babalarda uygulayabilir	253 (63,3)	35 (8,8)	112 (27,9)
11.Kanguru bakımı sırasında uygulayan kişi ile bebeğin çıplak tenleri temas etmelidir	280 (70,0)	8 (2,0)	92 (28,0)
12.Kanguru bakımı sırasında bebeğin üzerinde alt bezinin ve şapkasının kalması yeterlidir	205 (51,3)	57 (14,3)	138 (34,4)
Toplam puan (*Ort±Ss)	8,37+4,09, Min:0,00-Max:12,00		

*Ort±Ss:Ortalama±Standart sapma

Tablo 5. Gebelerin bazı özellikleri ile kanguru bakımı bilgi puanının karşılaştırılması

Özellik	Bilgi puanı	t /f	p değeri
Yaş	28 yaşın altı (n:239) 29 yaşın üstü (n:161)	8,00+4,17 8,93+3,93	-2,24
Eğitim durumu	İlköğretim (n:148) Lise (n:138) Üniversite (n:114)	7,81+4,13 8,28+4,09 9,20+3,94	3,77
Çalışma durumu	Evet (n:99) Hayır (n:301)	8,58+4,37 8,30+4,00	0,59
Yaşadığı yer	İl (n:173) İlçe/köy (n: 227)	8,71+3,98 8,19+4,15	1,32
Planlı gebelik	Evet (n:324) Hayır (n:76)	8,55+3,97 7,59+4,52	1,85
Gebelik trimesteri	1.trimestir(n:16) 2.trimestir (n:27) 3.trimestir(n:353)	7,06+3,25 6,85+3,98 8,55+4,10	3,06
Kaçıncı gebelik	1.gebelik (n:176) 2.gebelik (n:121) 3.gebelik (n:103)	7,72+4,36 8,83+3,91 8,94+3,69	4,00
Önceki doğum şekli (n:217)	Normal doğum (n:115) Sezaryen (n:102)	8,95+3,86 8,62+4,00	0,61
Kanguru bakımını duyma	Evet (n:212) Hayır (n:188)	10,42+2,03 6,05+4,57	12,56
Bilgi alma durumu	Evet (n:186) Hayır (n:214)	10,57+2,00 6,46+4,48	11,55

kanguru bakımı yapmamanın temel nedenlerinin bilgi ve beceri eksikliği olabileceğini bildirilmiştir [17]. Bu çalışmada gebelerin %34,1'i sağlık personelinin yönlendirmesiyle daha önceki doğumlarında kanguru bakımını uyguladığını, %38,3'ü sağlık çalışanı tarafından kanguru bakımı yapması konusunda öneri aldığını belirtmiştir. Bu oranın oldukça az bir oran olduğu görülmektedir. Gebelerin bu konuda bilgilencmeleri için en büyük kaynak sağlık çalışanlarıdır. Sağlık personeli eğitim ile desteklendiğinde bu oranların artacağı düşünülmektedir. Nitekim Olawiyu ve arkadaşlarının (2020) çalışma sonucu da bunu desteklemektedir [15].

Sağlıklı yenidoğanlarda kanguru bakımına doğumdan sonra ilk bir saat içinde başlanması ve en az 60 dakika devam edilmesi önerilmektedir [3]. Bu çalışmada gebelerin dörtte üçü (%76,3) kanguru bakımının doğumdan hemen sonra uygulanabileceğini, %69,8'i evde devam edilebileceğini, %59,3'ü sürenin istenildiği kadar uzatılabileceğini belirtmiştir. Gebelerin %70,0'ı kanguru bakımı sırasında ten tene temasın gerçekleşmesi gerektiğini, %51,3'ü bu sırada bebeğin üzerinde alt bezinin ve şapkasının kalmasının yeterli olduğunu ifade etmiştir. Bunun yanında son trimesterinde olan gebelerin bilgi puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bağlamda gebelik sürecinde geçen süre ve daha önceki deneyimlerinin doğru orantılı olarak uygulamanın nasıl gerçekleştirildiğini bilme oranlarını etkilediği açıktır. Kanguru bakımının literatürce desteklenmiş birçok yararı bulunmaktadır. Özellikle başarılı emzirme sürecine katkı sağladığı, bebeklerde hipoglisemiyi önlediği, kalp hızı, solunum hızı ve vücut sıcaklığındaki değişimi ortadan kaldırdığı bilinmektedir [19]. Olawiyu ve arkadaşları (2020) annelerin %66,7'sinin bebeği sıcak tutup, hızlı büyümesini sağladığını, emzirme süresi ve oranında artış olacağını, anne bebek arasındaki bağı kuvvetlendirdiğini bildiğini belirtmiştir. Bu çalışma sonucunda ise; gebelerin en çok bildiği iki kanguru bakımı yararının sırasıyla anne bebek arasındaki bağı kuvvetlendirmesi (%83,0) ve annenin psikolojik durumunu olumlu yönde etkilemesi (%80,0) olduğu bulunmuştur. Emzirme ile ilgili yararlarını ise; annelerin %70'inden azının bildiği görülmüştür. Çalışma sonuçları literatür ile uyumludur. DSÖ kanguru bakımının bir sağlık kurumunda başlatılması gerektiğini belirtmektedir. Bu çalışmada ise; gebelerin %55,4'ü daha önceki doğumlarında hastanede kanguru bakımının uygulanmadığını ifade etmiştir. Kanguru bakımının bir prosedür haline getirilmesi ve klinik uygulamalara yansıtılması hakkında rehberliğe ihtiyaç duyulmaktadır [20]. Sağlık sistemlerine entegre etme ve ölçeklendirme çabaları, ebeveynler tarafından uygulamanın benimsenmesini teşvik edecektir [21]. Lydon ve arkadaşları da (2018) çalışma sonucunda doğum sonu erken dönemde kanguru bakımı uygulandığında toplumda daha çok kabul görebileceğini ve uygulamanın yaygınlaşabileceğini belirtmiştir [19].

Literatür incelendiğinde kanguru bakımına anne kadar babanın da katılım sağlamasının bebek sağlığı ve

ebeveyn-bebek iletişimi için önemli olduğu görülmektedir. Babalar bebekleriyle kurdukları ilk iletişimi dokunma duyusu ile gerçekleştirmektedir. Kanguru bakımı da dokunmaya dayalı bir uygulama olduğu için ilk baba-bebek etkileşimine katkı sağlanmış olmaktadır [22]. Srinath ve arkadaşlarının (2016) anne ve babaların yaptığı kanguru bakımının preterm yenidoğanlarda fizyolojik ve biyokimyasal yanıtları karşılaştırmak amacıyla gerçekleştirdikleri çalışma sonucunda, babaların verdiği kanguru bakımı ile annenin verdiği bakım sonuçları arasında fark olmadığı, bu bakımda babaların da anneler kadar güvenli ve etkili olabildiği belirtilmiştir [23]. Duranoğlu'nun 2024 yılında yaptığı çalışma sonucunda ise; antenatal dönemde kanguru bakımı eğitimi alan ve postpartum dönemde uygulayan babalar ve bebekleri arasında doğum sonu birinci aydan dördüncü aya doğru bağlanma puanlarının arttığı bildirilmiştir [6]. Bu çalışmada gebelerin yarısı (%52,0) babaların kanguru bakımına katılmasının gerekli olduğunu ifade etmişken, %63,3'ü babaların da uygulayabileceğini belirtmiştir. Bu sonuca göre babaların bakıma katılmasının genelde babanın tercihinin bırakıldığı düşünülmektedir. Fakat yararlılığı göz önüne alındığında gebelere verilecek doğum öncesi eğitimlerde babaların katılımına vurgu yapılması gerekliliği açıktır. Eş katımlı doğum öncesi eğitimlerin bu konuda daha faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada 29 yaş ve üzerinde, üniversite mezunu, gebeliği 3. trimesterde olan, kanguru bakımını duyan ve bu konuda bilgi alan gebelerin kanguru bakımı bilgi puanı istatistiksel olarak anlamlı ve daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kanguru bakımını duyan ve bilgi alan gebelerin bilgi puanının yüksek olması beklendiktir. Ayrıca eğitim durumu kadın sağlığını etkileyen en önemli sosyal belirleyicilerinden biridir. Gebelerin yaşı arttıkça da daha bilinçli olmaları, gebelik süresi doğuma yaklaştıkça doğum ve doğum sonu süreçlerle ilgili farkındalıklarının artması da bilgi puanının yüksek olmasıyla ilişkilendirilebilir.

4.Sınırlılıklar

Bu araştırmanın verileri bir üniversite hastanesine başvuran gebelerden toplandığı için; tüm gebeler için genellenemez.

5. Sonuç

Gebelerin kanguru bakımı ile ilgili bilgi düzeylerinin iyi olduğu, görüşlerinin olumlu ve eğitime açık oldukları belirlenmiştir. Kanguru bakımı konusunda gebelerin farkındalıklarını arttırmak için sağlık personelinin bu konuya öncelik vermesi önemlidir. Özellikle antenatal dönemde verilen eğitimlerin gebeler üzerindeki pozitif etkileri düşünüldüğünde, gebe sınıflarında bu konuya yer verilmesi daha etkili olacaktır. Ayrıca doğum sonu taburculuk eğitimlerine kanguru bakımının eklenmesi de annelerde farkındalığı artıracaktır.

6. Referanslar

1. UNICEF. (2022). Neonatal Mortality. <https://data.unicef.org/topic/child-survival/neonatal-mortality/> (Erişim Tarihi:20.09.2024)
2. Ismail, A, Mahdi, A., Al-Nuaimi, KM, Parents' Perception and Use of Skin-to-Skin Care in Jeddah, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Cureus*, 2024, 16(3): e56734. DOI 10.7759/cureus.56734
3. Özdemir, S, Solmaz, E, Ten Tene Temas ve Kanguru Bakımı. Genç R, Ekşioğlu, A, Çağan, ES, (Eds.), *Ten Teması ve Kanguru Bakımı Mucizesi* içinde, Ankara Nobel Tıp Kitapevleri, 2023; ss:31.
4. World Health Organization. Kangaroo mother care: a practical guide. *WHO Library*. Geneva: *World Health Organization*, 2003.
5. Kurt, FY, Aytekin, A, Hemşirelik ve ebellek öğrencilerinin kanguru bakımı ile ilgili bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015, 4(1): 5-9
6. Peker, N, Prematüre yenidoğanlarda kanguru bakımının bebeğin büyümesi ve anne bebek ilişkisine etkisi, Yüksek Lisan Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebellek Anabilim Dalı. 2015, Aydın.
7. Moore, ER, Bergman, N, et al. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database Syst Rev*, 2016, 11:CD003519.
8. Almutairi, WM, Survey of skin-to-skin contact with obstetrics and pediatric nurses. *Nurs Rep*; 2022, 12:13-21.
9. Conde-Agudelo, A, Diaz-Rossello, JL. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. *Cochrane Database Syst Rev*, 2016.
10. Feldman, R, Rosenthal, Z, et al. Maternal-preterm skin-to-skin contact enhances child physiological organization and cognitive control across the first 10 years of life. *Biol. Psychiatry*, 2014, 75: 56-64.
11. Cooijmans, KH, Beijers, R, et al. Effectiveness of skin-to-skin contact versus care-as-usual in mothers and their full-term infants: study protocol for a parallel-group randomized controlled trial. *BMC Pediatr*, 2017, 17:154.
12. Bigelow, A, Power, M, et al. Effect of mother/infant skin-to-skin contact on postpartum depressive symptoms and maternal physiological stress. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 2012, 41:369-82.
13. Maniago, JD, Almazan, JU, et al. Nurses' kangaroo mother care practice implementation and future challenges: An integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 2020, 34(2): 293-304.
14. Chan, GJ, Labar, AS, et al. Kangaroo Mother care: a systematic review of barriers and enablers. *Bulletin of the World Health Organization*, 2016, 94(2):130.
15. Olawuyi, O, et al. Knowledge, attitude and practice of kangaroo mother care among mothers in the neonatal wards of a tertiary care center. *Pan African Medical Journal*, 2021, 38(364). 10.11604/pamj.2021.38.364.22833.
16. Muddu, GK, Boju, SL, Chodavarapu, R, Knowledge and awareness about benefits of kangaroo mother care. *Indian J Pediatr*, 2013, 80(10):799-803.
17. Shah, RK, Sainju, NK, Joshi, SK, Knowledge, attitude and practice towards kangaroo mother care. *J Nepal Health Res Counc*, 2018, 15(3): 275-281.
18. Okoh, BAN, Onubogu, UC, Knowledge and attitude of nigerian health workers concerning kangaroo mother care. *International Journal of Tropical Disease & Health*, 2018, 31(4): 1-10.
19. Lydon, M, Longwe, M, et al. Starting the conversation: community perspectives on preterm birth and kangaroo mother care in southern. *Malawi*, 2018, 8(1): 010703.
20. Dedecik, HD, Taş Arslan, F, Bir rehber çalışması: kanguru bakımı. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2023, 5(3): 402-420.
21. Smith, ER, Bergelson, I, et al. Barriers and enablers of health system adoption of kangaroo mother care: a systematic review of caregiver perspectives. *BMC Pediatr*, 2017,25;17(1):35.
22. Toprak, FÜ, Erenel, AŞ, Sezaryen Doğumlarda Baba İle Bebek Arasında Kanguru Bakımı Alternatif Bir Uygulama Olabilir Mi?. *JGON*, 2018,15(2):75-9.
23. Srinath, B, Shah, J, et al. Kangaroo care by fathers and mothers: comparison of physiological and stress responses in preterm infants. *J Perinatol*, 2016, 36: 401-404.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticarî4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

