

ARAŞTIRMA/RESEARCH

KANGURU BAKIMININ PREMATÜRE BEBEK ANNELERİNİN EMZİRME ÖZYETERLİLİK DÜZEYİ VE EMZİRME BAŞARISINA ETKİSİ

Aslıhan KARAKOÇ GEÇİCİ*

Emine GEÇKİL**

Alınış Tarihi/Received	Kabul Tarihi/Accepted	Yayın Tarihi/Published
14.01.2020	22.12.2020	25.12.2020

Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article:

Karakoç Geçici A, Geçkil E. Kanguru bakımının prematüre bebek annelerinin emzirme özyeterlilik düzeyi ve emzirme başarısına etkisi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2020; 23(4): 516-526. DOI: 10.17049/ataunihem.674646

ÖZ

Amaç: Çalışma kanguru bakımının prematüre bebek annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyi ve emzirme başarısına etkisini incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma randomize olmayan, kontrol gruplu, ön test-son test düzende deneysel tipte yapıldı. Çalışma grubu Haziran 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında iki hastanenin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde prematüre bebeği yatan 60 anneden (30 deney/girişim müdahale, 30 kontrol) oluştu. Verilerin toplanmasında Anket Formu, Kanguru Bakımı İzlem Formu, LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı ve Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği kullanıldı. Veriler bilgisayarda Bağımsız gruplarda t testi, Mann Whitney U testi, Pearson ki-kare testi, ileri analizi Bonferroni testi ile analiz edildi.

Bulgular: Emzirme öz-yeterlilik puanları incelendiğinde ön testte müdahale (ort=54.40±8.11) ve kontrol grubundaki (ort=52.73±7.12) annelerin emzirme öz-yeterlilik puanlarının istatistiksel olarak farklı olmadığı ($p>.05$), son testte ise müdahale grubunun puanlarının (ort=63.40±6.90) kontrol grubundan (ort=57.23±6.95) anlamlı şekilde yüksek olduğu saptandı ($p<.01$). Emzirme başarısı bakımından LATCH ölçeği puan ortalamaları değerlendirildiğinde her iki grubun ön test (müdahale: 6.27±2.00; kontrol: 6.93±1.89) ve son test (müdahale: 9.90±31; kontrol: 9.60±93) puanlarının farklı olmadığı ($p>.05$) belirlendi.

Sonuç: Bu çalışmada kanguru bakımının bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan prematüre bebek annelerinin emzirme öz-yeterlilik düzeyini artırdığı sonucuna ulaşıldı. Kanguru bakımının hastanelerde prematüre bebek ve annelerine uygulamasının yaygınlaştırılması önerildi.

Anahtar Kelimeler: Anne; emzirme başarısı, emzirme öz-yeterlilik, hemşire, prematüre bebek, yenidoğan yoğun bakım ünitesi

ABSTRACT

The Effect of Kangaroo Care on Breastfeeding Self-Efficiency and Breastfeeding Success of Premature Infant Mothers

Aim: The study was conducted to examine the effect of kangaroo care on breastfeeding self-efficiency and breastfeeding success of mothers of premature infants.

Methods: The study was conducted in an experimental design non-randomized, control group, pre-test-post-test. The study group consisted of 60 mothers (30 experimental / intervention, 30 control) who had premature infants hospitalized in the neonatal intensive care unit of two hospitals between June 2017 and January 2018. Questionnaire Form, Kangaroo Care Follow-up Form, LATCH Breastfeeding Diagnostic Measurement Tool, and Breastfeeding Self-Efficiency Scale were used to collect data. The data were analyzed on the computer by independent groups t-test, Mann Whitney U test, Pearson chi-square test, forward analysis Bonferroni test.

Results: When breastfeeding self-efficiency scores were examined, breastfeeding self-efficiency scores of the mothers in the intervention (mean = 54.40±8.11) and control group (mean = 52.73±7.12) in the pre-test were not statistically different ($p>.05$), and in the post-test, the intervention group scores (mean = 63.40±6.90) were found to be significantly higher than the control group (mean = 57.23±6.95) ($p<.01$). When the LATCH scale mean scores were evaluated in terms of breastfeeding success, both groups' pretest (intervention: 6.27±2.00; control: 6.93±1.89) and posttest (intervention: 9.90±31; control: 9.60±93) scores were not different ($p>.05$) has been determined.

Conclusion: In this study, it was concluded that kangaroo care increased the breastfeeding self-efficiency level of mothers of premature infants whose infants were hospitalized in the neonatal intensive care unit. It was recommended that kangaroo care be applied to premature infants and their mothers in hospitals.

Keywords: Mother; breastfeeding success; breastfeeding self-efficiency; nurse; premature infant; neonatal intensive care unit.

* **Sorumlu Yazar:** Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi, (Uzm Hemşire), Orcid ID: 0000-0003-0496-0351, e-posta: aslikar1207@hotmail.com

** Necmettin Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, (Prof. Dr.), Orcid ID: 0000-0003-3947-285X e-posta: eminegeckil@gmail.com



GİRİŞ

Bebek bekleyen tüm ebeveynler sağlıklı bir bebeğe sahip olmayı hayal ederler. Ancak prematürelilik, düşük doğum ağırlığı (DDA) ya da sağlık sorunları nedeniyle bebeğin hastaneye yatması ebeveynlerin hayal kırıklığı yaşamasına neden olmaktadır (1-3). Bu nedenle yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde (YYBÜ) prematüre bebeklerin gelişimini olumlu yönde destekleyecek bakım yöntemlerine gereksinim duyulmaktadır (4). Gelişimsel bakım teorisi kapsamında uygulanan kanguru bakımı (KB) prematüre bebeklerin desteklenmesinde en çok yararlanılan yöntemlerden biridir (5-7).

Kanguru bakımı, bebeklerin gelişimini desteklemekte (8) ve yaşam bulgularının daha stabil hale gelmesine yardım etmektedir (9). Araştırmalar kanguru bakımının bebeklerin sakinleşmesine yardım ettiğini, kilo alımlarını artırdığını, emzirmeye daha erken başlamayı desteklediğini, emzirme süresinin uzamasını ve anne sütü alım miktarının artmasını sağladığını, dolayısıyla bebeklerin hastanede yatış süresini azalttığını göstermiştir (7,10-12). Ayrıca, kanguru bakımının annenin yeterlilik duygusunu artırarak annelik rolüne erken uyumunu desteklediği (13), anne-bebek bağlanmasını güçlendirdiği (14-16) ve annelerin bebeklerini emzirme sıklığını da arttırdığı belirtilmiştir (17).

Preterm bebeklerde YYBÜ’de yatması, emme yeteneğinin zayıf olması, uyku-uyanıklık durumunun organize edilememesi, hastalık nedeniyle bilinç düzeyinin azalması, annenin preterm bebeği kucağına alma ve emzirme becerisindeki yetersizlik, annenin hastanede yatması ve emzirmeyi engelleyen başka nedenlerden dolayı emzirme kesintiye uğramaktadır (18,19). Bu durum annenin emzirme öz-yeterlilik algısı ile de ilişkili olabilmektedir. Emzirme öz-yeterlilik algısı annenin emzirmeye yönelik hissettiği yeterliliklerdir. Dennis ve Faux’a göre annenin emzirme öz-yeterlilik algısı; annenin emzirip emzirmeyeceğini, bunun için ne kadar çaba sarf edeceğini, emzirmeye ilişkin düşüncelerini ve duygularını etkilemektedir (20). Emzirme öz-yeterliliği başarılı emzirme, anne ve bebeğin ihtiyaçlarının karşılıklı tatmin olmasıyla sonuçlanan interaktif bir süreçtir (21) ve annenin emzirmeye istekli olması emzirme başarısını arttırmada önemli bir etken olabilir.

Kanguru bakımının prematüre bebeklerin emzirilmesinin desteklenmesi için etkin olarak kullanılabileceğini belirten araştırmalar

mevcuttur. Ülkemizde kanguru bakımının invaziv işlemlerde ağrı üzerine etkisini (22), emzirme durumuna ve bebeğin büyüme-gelişmesi üzerine etkisini (6), emzirme davranışları ve annenin konfor düzeyine etkisini (23) inceleyen sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Ülkemizde kanguru bakımının annelerin emzirme öz-yeterliliğine etkisini inceleyen çalışmaya ise rastlanmamıştır. Bu çalışmada ise kanguru bakımının prematüre bebek annelerinin emzirme öz-yeterlilik ve emzirme başarısına etkisinin incelenmesi planlanmıştır.

Bu çalışma, kanguru bakımının, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde prematüre bebeği yatan annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyi ve emzirme başarısına etkisini incelemek amacıyla yürütüldü.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi: Araştırma randomize olmayan, kontrol gruplu, ön test-son test desende deneysel tipte yapıldı (Şekil 1. Araştırma Akış Şeması).

Araştırmanın yapıldığı yer ve özellikleri: Araştırma Haziran 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında, Konya ili kent merkezinde yer alan iki üniversite hastanesinin YYBÜ’de yürütüldü. Müdahale grubunun çalışmaya dahil edildiği hastanenin YYBÜ’de 1, 2 ve 3. Basamak sağlık hizmeti verilmektedir. Ünitelerdeki 3. basamak 21, 2. basamak 8 ve 1. basamak ise 4 kuvöz kapasitelidir. Ünitelerde; 1 Neonatolog, 1 Pediatri Uzmanı, 2 Pediatri Asistanı ve 31 YYBÜ hemşiresi, 9 temizlik görevlisi personeli hizmet vermektedir. Kontrol grubu olarak seçilen hastanede ise kanguru bakımı rutin olarak uygulanmamaktadır. Hastanenin YYBÜ 2. ve 3. Basamak sağlık hizmeti vermekte olup, bebek dostu hastane unvanına sahiptir. 3. Basamak 21 hasta, 2. Basamakta 12 hasta kapasitesi vardır. Annelerin hastanede konaklaması için Anne Oteli vardır. Ünitelerde; 1 Neonatolog, 2 Pediatri Yan Dal Asistanı, 4 Pediatri Asistanı ve 29 YYBÜ hemşiresi, 9 temizlik görevlisi personeli hizmet vermektedir.

Her iki hastanede de rutin bakımda bebeklerini emzirme sürecinde annelere hemşireler tarafından destek sağlanmakta ve emzirme eğitimi verilmektedir. Her iki hastane de bebek dostu hastane unvanına sahiptir.

Çalışma Grubu: Araştırmanın çalışma grubunu bu iki üniversite hastanesinin YYBÜ’ye yatan prematüre bebeklerin anneleri oluşturdu (N=60 anne). Bir hastaneden (kanguru bakımı

uygulanan bir hastane) müdahale grubu (n=30 anne) diğer hastaneden (kanguru bakımı rutin bakımında yer almayan bir hastane) ise kontrol grubu (n=30 anne) alındı. Çalışma grubuna alınacak anne sayısı güç analizi yapılarak belirlendi. Daha önce yapılan bir çalışmada (6) Emzirme öz-yeterlilik puan ortalaması girişim öncesinde 125 ± 13.72 , girişim sonrasında (son testte) 132.50 ± 9.67 olarak bulunmuştur. Bu değerlere göre %5 alfa hata payı ve %80 güçle yapılan örneklem sayısı hesabında her bir gruba en az 24 kişi alınması gerektiği belirlendi (G*Power 3.1.9.2). Kayıplar olabileceği göz önünde bulundurularak ve parametrik test yapabilmek için müdahale grubuna ve kontrol grubuna 30'ar kişi alınmasına karar verildi. Çalışmaya prematüre doğan, %50 enteral beslenmeye geçen ve neonatalog tarafından KB yapılması uygun görülen bebeklerin anneleri dahil edildi, oral beslenmeye başlayamayan bebeklerin anneleri dahil edilmedi. Ayrıca Türkçe okumaz yazma ve konuşmayı bilmeyen, emzirmeyi engelleyecek meme sorunu yaşayan ve tanılanmış mental ya da ruhsal hastalığı olan anneler araştırmadan dışlandı.

Veri Toplama Formları: Veriler Anneyi ve Bebeği Tanımlayıcı Anket Formu, Kanguru Bakımı İzlem Formu, LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı, Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği kullanılarak toplandı.

Anneyi ve bebeği tanımlayıcı anket formu: Anneyi ve bebeği tanımlayıcı soru formu toplam 30 sorudan oluşmuştur. Bebekle ilgili cinsiyeti, doğum kilosu, kaç haftalık doğduğu, postnatal kaçınıcı günde olduğu, boyu, baş çevresi, çoğul gebelik olup olmadığı, beslenme şekli ile ilgili soruları içermektedir. Anne ile ilgili ise yaşı, öğrenim düzeyi, gelir düzeyi, çalışma durumu, aile tipi, doğum şekli, şu andaki doğumunu isteme durumu, kanguru bakımı bilgisi, daha önceki bebeklerini emzirme durumu, daha önceki bebeklerinin emzirme süresi, gebeliği esnasında emzirme ile ilgili eğitim alma durumu, emzirme ile ilgili aldığı bilgi kaynağı, bebeğini emzirmeyi düşündüğü süre, herhangi bir sağlık sorunu olup olmadığı ile ilgili sorular yer almaktadır.

Kanguru bakımı izlem formu: Annelerin kanguru bakımını ne kadar süre yaptığını, bebeğin emmeye başlama zamanını, emzirme süresini ve bebeğin vücut ağırlığı, boy ve baş çevresi değişimlerini izlemek ve kontrol etmek amacıyla kullanıldı.

LATCH emzirme tanılama ölçüm aracı: Ölçek 1993 yılında, Deborah Jensen, Sheila Wallace tarafından Oregon'da geliştirilmiştir

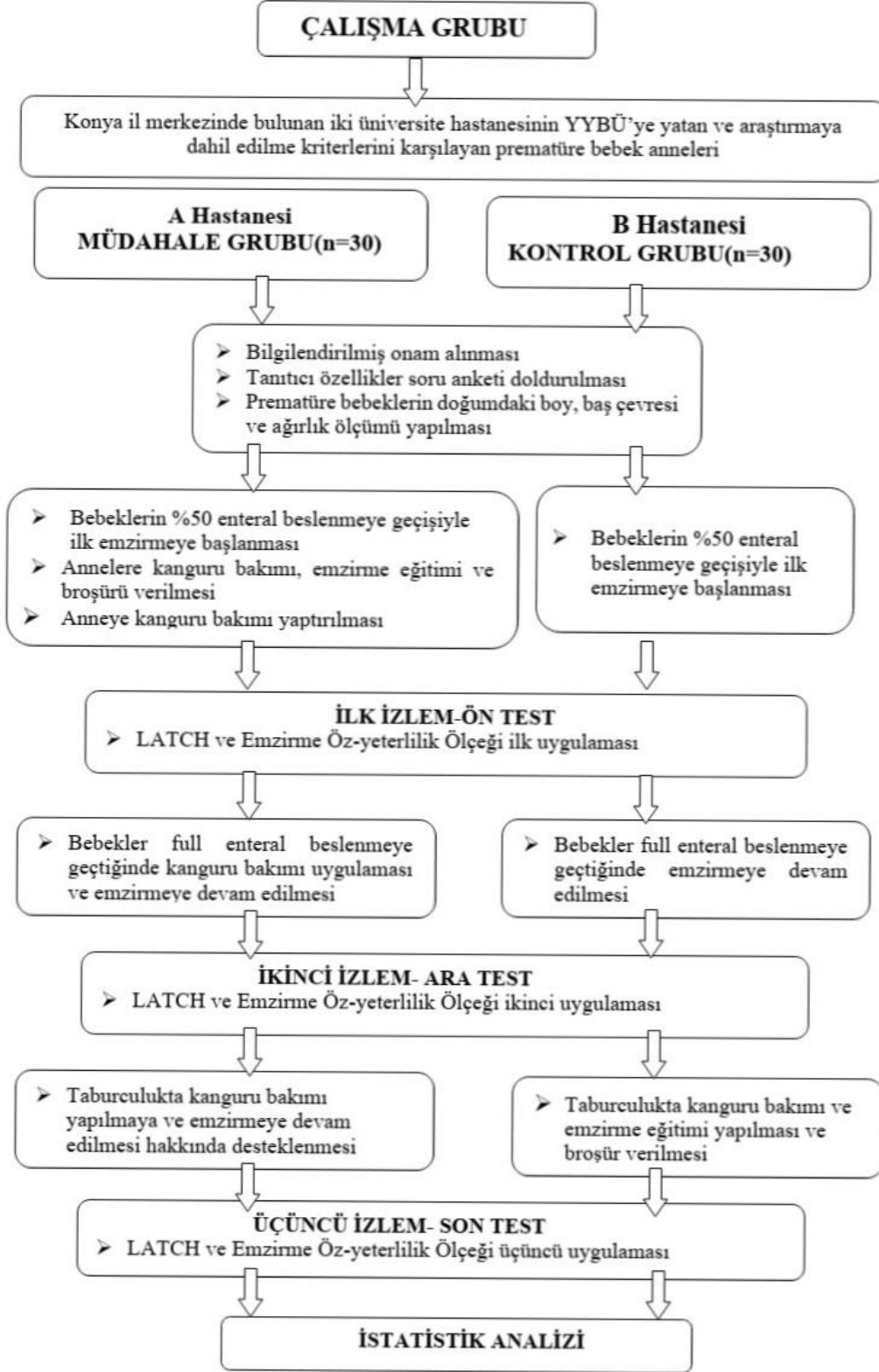
(24). LATCH puanlama yöntemi açısından APGAR skor sistemine benzetilerek oluşturulan bir araçtır. LATCH ölçüm aracının APGAR skoru gibi değerlendirilmesi basit ve kolaydır. LATCH emzirme tanılama ölçeği aracının geçerlik ve güvenilirliği Adams ve Hewells'in tarafından yapılmıştır (24). Ölçeğin ilk kez Türkçe'ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Demirhan (1997) tarafından yapılmıştır. Cronbach Alfa değerleri; 1.emzirme için 0.70, 2. emzirme için 0.68, 3.emzirme için 0.65, 4.emzirme için 0.64 olarak bulunmuştur (25). Yenil ve Okumuş (2003) ise ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirliğini yeniden yapmış ve Cronbach Alpha 0.95 bulmuştur (26). LATCH emzirme tanılama ölçeği beş değerlendirme kriterinden oluşmakta, her madde 0-2 puan arasında puanlanmakta, toplam 10 puan alınabilmekte ve alınan puan arttıkça emzirme başarısı artmaktadır.

Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği: Dennis ve Faux (1999) tarafından 33 maddelik olarak geliştirilen ölçek sonra Dennis (2003) tarafından 14 maddelik kısa forma dönüştürülmüştür. Bu ölçek, annelerin emzirmeye ilişkin kendilerini ne kadar yeterli hissettiklerini değerlendirmektedir. Ölçekte yer alan tüm maddeler pozitif anlam taşımaktadır (20). Kısa formun Türkçe uyarlaması ise Aluş Tokat ve Okumuş (2010) tarafından yapılmış ve Cronbach Alfa değeri 0.86 bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek minimum puan 14, maximum puan 70'tir; yüksek puan daha yüksek emzirme öz-yeterliliği anlamına gelmektedir (27).

Verilerin Toplanması: Müdahale ve kontrol grubunda yer alan anne-bebek çiftine toplam üç kez izlem yapıldı. Hem kontrol hem de müdahale grubunun ilk izlemi (ön test) bebekler %50 enteral beslenmeye geçtiğinde, ikinci izlemi (ara test) bebekler tam enteral beslenmeye geçtiğinde ve üçüncü izlem (son test) bebekler taburcu olurken yapıldı (Şekil 1.). İlk izlemde anne ve bebeği tanımlayıcı Anket Formu, LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı ve Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği dolduruldu. İkinci ve üçüncü ölçümde ise LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı ve Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği dolduruldu (Şekil 1.). LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı araştırmacı tarafından gözlem yoluyla dolduruldu. Araştırmaya başlamadan önce 20 bebekte yapılan ön uygulamada araştırmacı ve benzer deneyime sahip bir hemşire tarafından LATCH formu eş zamanlı doldurularak gözlemciler arası uyum değerlendirildi. LATCH puanları gözlemciler

arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptandı ($p>.05$) ve LATCH tek araştırmacı gözlemi ile dolduruldu. Ön uygulamadaki bebekler araştırmaya dahil edilmedi. Bebek bilgi formu ise

bebeklerin dosyalarından araştırmacı tarafından dolduruldu. Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği ve anne bilgi formu annelerin kendileri tarafından dolduruldu.



Şekil 1. Araştırma Akış Şeması

Müdahale: Müdahale ilk araştırmacı tarafından yürütülmüştür. Araştırmacı KB, Gelişimsel Bakım ile ilgili kursa katılmış olup yenidoğan yoğun bakım ünitesinde 10 yıl hemşire olarak çalışmıştır. Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikası bulunmaktadır. İlk izlemde ön test olarak Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği, anne bilgi formu dolduruldu. Bebeğin ilk emzirilmesi gerçekleştirildi, LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı uygulandı. Annelere kanguru bakımı ve emzirme eğitimi verildi. Kanguru bakımı eğitiminde annelere sakin bir ortamda (anne otelinde); KB, KB'nin anne ve bebek için faydaları, KB ne zaman ve nasıl uygulandığı gibi konularda eğitim verildi. Annelere maket bebek ile uygulamalı olarak KB araştırmacı tarafından anlatıldı. Annelere maket bebek ile ilk kanguru bakımı yaptırıldı. Aynı zamanda annelere emzirme eğitimi verildi. Emzirme pozisyonu ve memeyi tutuş şekli uygulamalı olarak gösterildi. Eğitim sonrasında her anneye araştırmacı tarafından hazırlanan "Kanguru Bakımı ve Emzirme Broşürü" verildi. Broşür kanguru bakımı ve emzirme eğitimini destekleyici nitelikte olup araştırmacılar tarafından hazırlandı. Arkalı önlü tek A4 kâğıt boyutlarında olan broşür üç parçalı katlanan bir el broşürü niteliğindedir. Renkli çizim ve resimler içeriyordu. Kanguru bakımı nedir, anne ve bebek için yararları nelerdir, nasıl uygulanır, emzirme yöntemleri nelerdir, gibi başlıkları içeren kısa bilgiler yer almaktaydı. Anlaşılmayan basamaklar tekrar edildi. Kanguru bakımı esnasında paravan kullanıldı, annenin önu açık önlük giymesi sağlandı ve bebek küvöz yanında monitörize ve ısı probu takılı takip edildi. Araştırmacı gözetiminde 30 dk uygulandı. İkinci izlemde bebek full enteral beslenmeye geçtiğinde araştırmacı gözetiminde kanguru bakımı uygulandı, LATCH ve emzirme öz-yeterlilik ölçeği dolduruldu. Taburculukta ise üçüncü izlem yapıldı ve son test olarak ölçekler dolduruldu. Müdahale grubundaki annelere ilk izlem ile üçüncü izlem arasındaki süreçte yenidoğan hemşireleri yardımı ile kanguru bakımı yapılmaya devam edildi. Bebeklerin %50 enteral beslenmeye geçiş zamanından itibaren kanguru bakımı uygulanmaya başlandı ve taburculuğa kadar geçen süre her bebek için farklı oldu bu nedenle kanguru bakımı uygulama sayısı anneler arasında farklılık gösterdi.

Kontrol grubundaki anne-bebek çiftleri rutin uygulamada kanguru bakımı yapılmayan ve

bu konuda eğitim verilmeyen bir hastaneden alındı. Bu gruptaki annelere kanguru bakımı yapılmadı ve taburculuk zamanına kadar kanguru bakımı eğitimi verilmedi. Klinikteki rutin emzirme süreci gerçekleşti. Müdahale grubunda olduğu gibi veriler üç izlem ile toplandı. Kontrol grubu annelere üçüncü izlem sonrasında kanguru bakımı ve emzirme eğitimi yapılarak "Kanguru Bakımı ve Emzirme Broşürü" verildi. Annelerin soruları yanıtladı.

Araştırmanın Hipotezleri:

H01:Kanguru bakımının prematüre bebeklerin annelerinin emzirme öz yeterliliğine etkisi yoktur.

H02:Kanguru bakımının prematüre bebeklerin annelerinin emzirme başarısına etkisi yoktur.

Araştırmanın Etik Boyutu: Araştırmanın yürütülebilmesi için Necmettin Erbakan Üniversitesi Hastanesi Etik Kurulundan onay alındı. Araştırmanın uygulanacağı ilgili hastanelerden kurum izni alındı. Araştırmaya katılan annelere araştırma ile ilgili açıklama yapıldı ve yazılı aydınlatılmış onamları alındı. LATCH Emzirme ve Tanılama Ölçeği ve Emzirme Öz-yeterlilik ölçeğinin Türkçe güvenilirlik geçerlilik çalışmasını yapan araştırmacılardan yazılı izin alındı.

Verilerin Analizi: Müdahale ve kontrol grubunun Emzirme öz-yeterlilik ölçeği ve LATCH emzirme ve tanılama ölçeği puanları, emzirme süresi, fiziksel gelişim parametrelerinin ortalamasının karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t testi ve Mann Whitney U testi kullanıldı. Zamana göre (tekrarlayan ölçümlerde) grup içi ortalamalarının karşılaştırılmasında tekrarlı ölçümlerde tek faktörlü varyans analizi (ileri olarak Bonferroni analizi) kullanıldı. Önemlilik düzeyi $p < .05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Müdahale ve kontrol grubundaki annelerin ve bebeklerin homojenlik karşılaştırılmasına ilişkin veriler Tablo 1 ve 2'de sunulmuştur.

Araştırmaya katılan Müdahale (M) ve Kontrol (K) grubundaki annelerin yaş, eğitim, çalışma, aile tipi ve gelir durumu gibi demografikler açısından benzer özellikte oldukları belirlendi ($p > .05$). Aynı şekilde her iki gruptaki annelerin gebelik sayısı, doğum şekli, emzirme deneyimi ve emzirme eğitimi alma durumu açısından da istatistiksel olarak benzer oldukları saptandı ($p > .05$) (Tablo 1).

Tablo 1. Müdahale ve Kontrol Grubundaki Annelerin Homojenlik Durumu Dağılımı (N=60)

Özellikler	Müdahale Grubu (n= 30)		Kontrol Grubu (n= 30)		Testler	
	$\bar{x}\pm SS$		$\bar{x}\pm SS$			
Yaş	29.4±5.5		27.9±6.3		t=.938	P=.352
	S	%	S	%	χ^2	p
Öğrenim durumu						
İlkokul	14	46.7	9	30.0		
Ortaokul	6	20.0	4	13.3	3.302	.192
Lise ve üzeri	10	33.3	17	56.7		
Çalışma durumu						
Çalışmıyor	25	83.3	27	90.0		.706 ^F
Çalışıyor	5	16.7	3	10.0		
Gelir düzeyi						
Kötü	5	16.7	4	13.3		
Orta	15	50.0	17	56.7	.289	.866
İyi	10	33.3	9	30.0		
Gebelik sayısı						
Primigravida	12	40.0	10	33.3		
Multigravida	18	60.0	20	66.7	.287	.592
Doğum şekli						
Normal Doğum	5	16.7	2	6.7		
Sezeryan	25	83.3	28	93.3		.424 ^F
Aile tipi						
Çekirdek	7	23.3	11	36.7		
Geniş	23	76.7	19	63.3	1.270	.260
Emzirme deneyimi						
Var	18	60.0	12	40.0		
Yok	12	40.0	18	60.0	2.400	.121
Emzirme eğitimi						
Aldı	23	76.7	16	53.3		
Almadı	7	23.3	14	46.7	3.590	.059

t: Bağımsız gruplarda t testi, sd: 58

χ^2 : Pearson Ki-kare testi

F: Beklenen sayı <5 olduğu için Fisher Exact testi yapıldı.

Müdahale ve kontrol grubundaki annelerin bebeklerinin cinsiyet, gebelik haftası, beslenme özellikleri, vücut ölçüleri açısından karşılaştırılmasında da istatistiksel olarak anlamlılık olmadığı belirlendi ($p>.05$). Grupların homojenlik açısından benzer olduğu görüldü (Tablo 2).

Araştırmaya katılan müdahale ve kontrol grubundaki anne ve bebeklerin tanımlayıcı özelliklerinin, annelerin gebelik ve doğuma ilişkin özelliklerinin, annelerin emzirme ve kanguru bakımına ilişkin özelliklerinin, prematüre bebeklerin tanımlayıcı özelliklerinin karşılaştırılması sonucunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptandı. Deneysel çalışmalar için istenen homojenliğin sağlandığı görüldü (28).

Müdahale ve kontrol grubunun emzirme öz-yeterlilik puanları karşılaştırıldığında ön test

ve ara testte anlamlı bir farklılık yok iken son test için yapılan üçüncü izlemde müdahale grubunun puanlarının anlamlı şekilde yüksek olduğu saptandı ($t= 3.449$; $p=.001$). Bu doğrultuda araştırmanın ilk hipotezi olan “Kanguru bakımının prematüre bebeklerin annelerinin emzirme öz-yeterliliğine etkisi yoktur” hipotezi reddedildi.

Grup içi değişimler incelendiğinde müdahale grubundaki annelerin emzirme öz-yeterlilik puanlarının ön teste göre ara ve son testte anlamlı ve düzenli olarak artış gösterdiği ($p=000$) saptandı. Kontrol grubundaki annelerin emzirme öz-yeterlilik puanlarında ara testte anlamlı bir artış olduğu ($p=001$), son testte ise ön teste göre anlamlı artış olduğu ancak ara teste göre anlamlı artış olmadığı saptandı.

Tablo 3’de müdahale ve kontrol grubundaki annelerin emzirme öz-yeterlilik ölçęi puan ortalamaları verilmiştir.

Tablo 2. Müdahale ve Kontrol Grubundaki Annelerin Bebeklerinin Homojenlik Karşılaştırılması

Özellikler	Müdahale Grubu (n= 30)		Kontrol Grubu (n= 30)		χ^2	p
	S	%	S	%		
Bebeğin cinsiyeti						
Kız	13	43.3	13	43.3	.000	1.00
Erkek	17	56.7	17	56.7		
Gestasyon haftası						
28-31 haftalık	9	30.0	9	30.0		
32-35 haftalık	20	66.7	20	66.7	.000	1.00
36 haftalık	1	3.3	1	3.3		
Oksijen desteği durumu						
Serbest oksijen veriliyor	12	40.0	6	20.0	2.857	.091
Oksijen verilmiyor	18	60.0	24	80.0		
Beslenme durumu						
PO	13	43.3	14	46.7	.067	.795
OG ve PO+OG	17	56.7	16	53.3		
Sayısal Değişkenler	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	t / U	p
Bebeğin doğum haftası	32.37	2.13	32.43	2.13	t: .121	.904
Postnatal gün	5.17	3.66	5.13	3.49	t: .036	.971
Doğum vücut ağırlığı (g)	1822.17	521.73	1918.00	438.16	U: 367.5	.223
Doğum boyu (cm)	42.71	3.52	42.82	3.02	t: .122	.903
Doğum baş çevresi (cm)	30.03	2.39	30.63	1.86	t: .084	.283
Yatış süresi (gün)	20.23	14.29	16.27	11.90	U: 379.0	.293
Gözlem süresince yatış süresi (gün)	14.90	12.24	11.80	10.16	U: 400.0	.459

χ^2 : Pearson Ki-kare testi

F: Beklenen sayı <5 olduğu için Fisher Exact testi yapıldı.

U: Mann Whitney U testi (veriler normal dağılıma sahip değil)

t: Bağımsız gruplarda t testi, sd: 58

Tablo 3. Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması (N=60)

Ölçüm zamanı	Müdahale Grubu (n= 30)	Kontrol Grubu (n= 30)	t
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Birinci izlem (Ön Test) ¹	54.40±8.11	52.73±7.12	.846
İkinci izlem (Ara Test) ²	58.60±7.50	55.13±7.55	1.784
Üçüncü izlem (Son Test) ³	63.40±6.90	57.23±6.95	3.449
F	15.052	9.091	
P	.000	.001	
Fark	1 < 2 < 3	1 < 2, 3	

Bu sonuçlar kanguru bakımının yenidoğan bebeklerin annelerinin emzirme öz-yeterlilik yoğun bakım ünitesinde yatan prematüre düzeyini artırdığını ortaya çıkardı. Benzer şekilde

Sarıcan (2014), çalışmasında kanguru bakımı uygulayan prematüre bebek annelerinin emzirme öz-yeterlilik puan ortalamalarının kanguru bakımı uygulamayan prematüre bebek annelerine göre daha yüksek olduğunu bulmuştur. Aghdas ve ark. (2014), cilt-cilde temasın primipar annelerin emzirme öz-yeterliliğe etkisinin incelendiği randomize kontrollü çalışmasında cilt cilde temasın emzirme öz-yeterliliğini anlamlı şekilde artırdığı ortaya çıkmıştır (29). Erken cilt-cilde temasın anneler ve bebekler üzerine etkisinin incelendiği diğer bir çalışmada maternal psikolojik değişiklikleri olumlu etkilediği, emzirme öz-yeterliliğin arttığı ve ebeveynlik yetkinliğinin arttığı bildirilmiştir (10). Yukarıdaki çalışmalar ile benzer şekilde bu çalışmada da kanguru bakımı annelerin emzirme öz-yeterliliğini artırdığı belirlendi. Öte yandan

kontrol grubundaki annelerin de emzirme öz-yeterlilik düzeylerinin artması annenin rutin bakımda aldığı emzirme desteği ve zaman içinde becerilerinin artması ile ilişkili olabilir. Emzirme öz-yeterliliği yüksek olan anneler emzirmeyi başlatmakta ve sürdürmekte daha az sorun yaşamaktadır (30). Annelerin kendine güvenlerinin artması emzirme başarısını artırabilir. Annelerin emzirme başarısının artması annenin prematüre bebeğin beslenmesine pozitif anlamda önemli katkı sağlaması açısından önemlidir. Prematüre bebeklerin doğrudan anne sütü ile beslenmesi için emzirme çok önemlidir. Fakat prematürelerin sıklıkla emzirme sorunu yaşamaktadır. Bu problemi çözenin bir yolu olarak annelerin kanguru bakımı ile emzirme öz-yeterliliği artırabilir.

Tablo 4. Grupların LATCH Emzirme Tanılama Ölçeği Puan Ortalaması ve Emzirme Sürelerinin Karşılaştırılması (N=60)

Ölçüm zamanı LATCH Puanları	Müdahale Grubu (n= 30) $\bar{x} \pm SS$	Kontrol Grubu (n= 30) $\bar{x} \pm SS$	t	p
Birinci izlem (Ön Test) ¹	6.27±2.00	6.93±1.89	1.327	.190
İkinci izlem (Ara Test) ²	8.13±1.85	9.00±1.34	2.077	.042
Üçüncü izlem (Son Test) ³	9.90±0.31	9.60±.93	1.675	.103
F	54.619	34.165		
P	.000	.000		
Fark	1 < 2 < 3	1 < 2 < 3		
Bebeğin emme süresi (dk)				
Birinci gözlem	9.57±5.82	11.50±7.56	1.110	.272
İkinci gözlem	16.00±7.81	14.77±5.50	.707	.483
Üçüncü gözlem	22.67±6.40	19.23±7.27	1.942	.057
F	40.462	11.214		
P	.000	.000		
Fark	1 < 2 < 3	1 < 2 < 3		

t: Bağımsız gruplarda t testi (sd: 58)

F: Tekrarlı ölçümlerde varyans analizi (sd: 28, ileri analiz: Bonferroni testi)

Tablo 4 incelendiğinde, müdahale ve kontrol grubundaki annelerin emzirme başarısı (LATCH) puanlarının gruplar arasında ön test ve son testte anlamlı bir farklılığı olmadığı ($p>.05$), ancak ara testte kontrol grubunun puanlarının anlamlı şekilde yüksek olduğu saptandı ($t= 2.077$; $p=.042$). Bu çalışmada annelerin emzirme başarısını değerlendirmek üzere LATCH puanları karşılaştırıldığında H20 ‘Kanguru bakımının prematüre bebeklerin annelerinin emzirme

başarısına etkisi yoktur’ hipotezi kabul edildi. Ancak H20 hipotezi kabul edilmesine rağmen müdahale grubundaki annelerin LATCH artış

puanları ve emzirme sürelerindeki artış puanları kontrol grubundaki annelerin artışından anlamlı şekilde yüksek bulundu (Tablo 5). Ancak bu sonuçlara göre KB’nin annelerin emzirme başarısını anlamlı bir şekilde etkilediği söylenemez. Bu çalışmada taburculuktaki müdahale grubu puan ortalaması (9.9) ve kontrol

grubu LATCH puan ortalaması (9.6) Koç ve Kaya (2017)'nin çalışmasındaki taburculuk LATCH puan ortalamaları (9.9 ve 9.4) ile benzerdir. Yapılan bir çalışmada zamanında doğan yenidoğanların ilk emzirme sırasındaki annelerin LATCH puanlarının ortalamalarının 8.4 olduğu belirtilmiştir (19). Koç ve Kaya (2017), çalışmasında kanguru bakımı uygulanan deney grubundaki annelerin LATCH puanının kontrol grubundaki annelerin LATCH puan ortalamasından anlamlı bir şekilde yüksek olduğunu saptamıştır ($p<.05$).

Emzirme süreleri karşılaştırıldığında müdahale ve emzirme grubundaki annelerin emzirme süreleri ön test, ara test ve son test ölçümlerde istatistiksel olarak farklı olmadığı saptandı ($p>.05$). Ara izlemde kontrol grubundaki annelerin LATCH puanları yüksek ise de müdahale ve kontrol grubu son testlerde LATCH puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığından araştırmanın ikinci hipotezi olan "Kanguru bakımının prematüre bebeklerin annelerinin emzirme başarısına etkisi yoktur" hipotezi kabul edildi. Ancak müdahale ve kontrol grubundaki annelerin LATCH emzirme tanılama ölçeğinin puanındaki ve emzirme süresindeki artış farkının incelendiği Tablo 5'de görüldüğü gibi müdahale grubundaki annelerin LATCH artış puanları ve emzirme süreleri artışı önemli ölçüde daha fazla bulundu ($p<.05$).

Tablo 5. Çalışma Gruplarındaki Annelerin LATCH Puanları ve Emzirme Süresindeki Artış Farklarının İncelenmesi (N=60)

LATCH Puanı artış farkı	Müdahale Grubu (n= 30) $\bar{x} \pm SS$	Kontrol Grubu (n= 30) $\bar{x} \pm SS$
1.-3. İzlem farkı	3.63±1.94	2.67±1.75
U=318.5 p=.048		
Emzirme Süresi artış farkı		
1.-3. İzlem farkı	13.60±1.44	7.73±1.60
t=2.487 p=.016		

U: Mann Whitney U testi

t: Bağımsız gruplarda t testi, sd: 58

Grup içi karşılaştırmada müdahale grubundaki annelerin emzirme başarısının ikinci ve üçüncü izlemde anlamlı şekilde arttığı belirlendi ($p<.05$, Tablo 4.). Kontrol grubundaki

annelerin ikinci ve üçüncü izlemdeki emzirme başarısı puan ortalamasının ilk izleme göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu üçüncü izlemdeki emzirme başarısı puan ortalamasının da ikinci izleme göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi ($p<.05$, Tablo 4). Zamanla ve rutin destek ile annelerin emzirme başarısı ve emzirme süresi kontrol grubunda da anlamlı artış sağlamıştır.

Annelerin ön test ve son test LATCH puanı artış düzeyi incelendiğinde, müdahale grubunda toplam 3.63±1.94 puanlık artış olurken, kontrol grubunda 2.67±1.75 puanlık artış olduğu ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlendi ($p<.05$, Tablo 5). Aynı şekilde emzirme süresindeki artış farkının müdahale grubunda anlamlı şekilde yüksek olduğu saptandı. Emzirmelerde birinci, ikinci ve üçüncü gözlemlerde emzirme puanlarının artış göstermesi beklendiği bir durumdur. Bu çalışmada müdahale ve kontrol grubu LATCH puanları arasında fark olmaması her iki gruptaki annelerin puanlarının yüksekliğinden kaynaklanmış olabilir.

Bu çalışmada kanguru bakımı müdahalesi bebeklerin %50 enteral beslenmeye başlaması ile taburculukları arasında uygulandı. Bebeklerin %50 enteral beslenmeye başlamaları ile taburculukları arasındaki süre değişken seyretmesi her anneye uygulanan kanguru bakımı sayısının farklı olmasına yol açtı. Bu farklılık araştırmanın bir sınırlılığı olarak kabul edilebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen sonuçlar kanguru bakımının prematüre bebek annelerinde emzirme öz-yeterlilik düzeyini yükselttiğini ortaya koymuştur. Ayrıca çalışma sonucunda zaman içerisindeki ölçümlerde emzirme başarısı artmış olmasına karşın LATCH puan ortalaması deney ve kontrol grubunda benzer bulunmuştur. Prematüre bebeklere kanguru bakımı uygulanması konusunda hem annelerin hem de ekibin bilgilendirilmesi önem taşımaktadır. Yenidoğan hemşirelerinin ebeveynleri kanguru bakımı uygulamaya teşvik etmesi, kanguru bakımının emzirme öncesi ve sırasında devamını sağlaması yararlı olacaktır. Kanguru bakımının annelerin emzirme öz-yeterliliğini geliştirme etkisinden dolayı taburculuktan sonra da devam ettirilmesi yararlı olabilir. Kanguru bakımı konusunda hastane politikalarının geliştirilmesi ve uygulamanın yaygınlaştırılması önerilebilir. Ayrıca araştırmacıların, kanguru bakımının emzirme öz-yeterliliği ve emzirme başarısına

uzun dönemli etkisini inceleyen çalışmalar yapmaları önerilebilir.

Teşekkür

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde görevli tüm hekim ve hemşirelere, Hemşire İraz Yazar ve

Hemşire Esra Eliağır ve araştırmaya katılmayı kabul eden değerli annelere teşekkür ederiz

Çıkar Çatışması: Makalenin yazarları arasında çalışma kapsamında herhangi bir kişisel veya finansal çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı: Araştırma fikrinin oluşturulması, planlanması, veri toplama A.KG, analiz ve yorum E.G, makalenin yazılması ise her iki yazar tarafından oluşturulmuştur.

KAYNAKLAR

1. Yıldırım G, Gökyıldız Ş. Sağlıklı bebeğe sahip olamayan ailelerin yaşadığı psikososyal sorunlar. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004;7(3):74-82.
2. Sola C, Diken İH. Gelişimsel gerilik riski altındaki prematüre ve düşük doğum ağırlıklı çocuğa sahip annelerin gereksinimlerinin belirlenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi 2008; 9(2):21-36.
3. Ayvaz E, Acikgoz A. A Qualitative Study: Determination of the Opinions and Expectations of the Families with Infants Treated at the Newborn Intensive Care Unit, Osmangazi Journal of Medicine, 2019;41(3):271-8.
4. Eras Z, Atay G, Durgut Şakrucu E, Bahar Bingöler E, Dilmen U. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde gelişimsel destek. Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni 2013;47(3):97-103.
5. Conde-Agudelo A, Belizán JM, Diaz-Rossello J. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2011;16(3). <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD002771>.
6. Sarıcan ES. Prematüre bebeklerde kanguru bakımının annenin emzirme durumuna ve bebeğin büyüme-gelişmesi üzerine etkisi. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2014
7. Onat G. Doğal doğumdan sonra emzirmenin üç bileşeni: memeye emekleme, kanguru bakımı, biyolojik beslenme. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2015;12(2):78-84.
8. Günay U, Coskun D. Kanguru Bakımı Uygulaması Başlatılan Bir Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yenidoğan Ekibinin Gözlem, Görüş ve Deneyimleri: Nitel Bir Araştırma. Journal of Pediatric Emergency Intensive Care Medicine 2019;6:85-90.
9. Johnston CC, Filion F, Campbell-Yeo M, Goulet C, Bell L et al. Enhanced Kangaroo mother-care for heel lance in preterm neonates: a crossover trial. Journal of Perinatology 2009;29(1):51-6.
10. Moore ER, Anderson GC, Bergman N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2012;16(5). doi: 10.1002/14651858.CD003519.pub3
11. Heidarzadeh M, Hosseini MG, Ershadmanesh M, Tabari MG, Khazaee S. The effect of kangaroo mother care (KMC) on breast feeding at the time of NICU discharge. Iran Red Crescent Medical Journal 2013;15(4):302-6.
12. Kangaroo Mother Care. (KMC) <http://www.kangaroomothercare.com> (Erişim Tarihi: 1 Mart 2016).
13. Johnson AN. The maternal experience of kangaroo holding. Journal of Obstetric Gynecology & Neonatal Nursing 2007;36:568-73.
14. Gathwala G, Singh B, Balhara B. KMC facilitates mother baby attachment in low birth weight infants. Indian Journal of Pediatrics 2008;75(1):43-7.
15. Bystrova K, Ivanova V, Edhborg M, Matthiesen AS, Ransjö-Arvidson AB, Mukhamedrakhimov R. et al. Early contact versus separation: effects on mother-infant interaction one year later. Birth 2009;36(2):97-109.
16. Çınar N, Zengin H. Two hearts beating: the history and benefits of "Kangaroo Care". Hektoen International Journal. 2019. <https://hekint.org/2019/04/22/two-hearts-beating-the-history-and-benefits-of-kangaroo-care>
17. Öztürk H, Demir Ü. Erken dönemde emzirmenin anne ve bebek sağlığı açısından yararları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2001;4(2):58-62.
18. İşler A. Prematüre bebeklerde anne-bebek ilişkisinin başlatılmasında yenidoğan hemşirelerinin rolü. Perinatoloji Dergisi 2007;15(1):1-6.
19. Yenal K, Aluş Tokat M, Durgun Ozan Y, Çeçe Ö. Bakılan Abalın F. Annelerin emzirme öz yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2013;10(2):14-9.
20. Dennis CL, Fauz S. Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. Research in Nursing & Health 1999;22(5):399-409.
21. Dennis CL. The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assesment of the short form. Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing 2003; 32(6):734-44.
22. Akcan E, Yiğit R, Atici A. The effect of kangaroo care on pain in premature infants during invasive

- procedures. Turkish Journal of Pediatrics, 2009; 51(1):14-8.
23. Koç S, Kaya N. Doğumda kanguru bakımının sağlıklı yeni doğanların fizyolojik parametrelerine etkisi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi,2017;19(1):1-13.
 24. Adams D, Hewell S. Maternal and professional assessment of breastfeeding. Journal of Human Lactation 1997;13(4):279-83.
 25. Demirhan F. Sakarya ilinde emzirmenin değerlendirilmesi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1997
 26. Yenal K, Okumuş H. LATCH Emzirme tanılama Ölçeğinin güvenilirliğini inceleyen bir çalışma. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2003; 5(1):38-44.
 27. Aluş Tokat M, Okumuş H, Dennis CL. Translation and psychometric assessment of the breast-feeding self-efficacy scale-short form among pregnant and postnatal women in Turkey. Midwifery 2010;26(1):101-8.
 28. Aktuğ T. Bilimsel araştırma biçimleri. Çocuk Cerrahisi Dergisi 2016;(Ek sayı 1):3-6.
 29. Aghdas K, Talat K, Sepideh B. Effect of immediate and continuous mother–infant skin-to-skin contact on breastfeeding self-efficacy of primiparous women: A randomised control trial. Women and Birth 2014;27(1):37–40.
 30. Küçüköğlü S, Çelebioğlu A, Coşkun A. Yenidoğan kliniğinde bebeği yatan annelerin postpartum depresyon belirtileri ve emzirme özyeterlilik düzeylerinin belirlenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2014;3(3):921-32.